# COMMENT INTÉGRER L'ÉVALUATION DES INCIDENCES SUR LA SANTÉ

## À L'ÉVALUATION ENVIRONNEMENTALE

### RAPPORT CONSOLIDÉ SUR SIX ATELIERS QUI ONT EU LIEU D'AVRIL À JUIN 2000

**RÉDIGÉ POUR LE COMPTE DU**

### COMITÉ FÉDÉRAL-PROVINCIAL-TERRITORIAL DE L'HYGIÈNE DU MILIEU ET DU TRAVAIL

**RÉDIGÉ PAR LE**


### BUREAU DE L'ÉVALUATION DE L'HYGIÈNE DU MILIEU

**DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ET DE LA SANTÉ DES CONSOMMATEURS**

**SANTÉ CANADA**



**SEPTEMBRE 2000**

***LE TITRE***

*Le titre figurant en page couverture* **« Comment intégrer l'évaluation des incidences sur la santé à l'évaluation environnementale »** *est fondé sur les attentes exprimées par les participants à la plupart des ateliers portant sur le Guide canadien d'évaluation des incidences sur la santé (qui ont eu lieu d'avril à juin 2000).*

# SURVOL DU RAPPORT

## 1. LA QUESTION FONDAMENTALE

« Comment intégrer l'évaluation des incidences sur la santé à l'évaluation environnementale? » est la question fondamentale à laquelle le Bureau de l'évaluation de l'hygiène du milieu (BEHM) s'efforce de répondre, et l'extrant principal des travaux que le BEHM a réalisés pour répondre à cette question fondamentale est le *Guide canadien d'évaluation des incidences sur la santé*. Ce guide a pour objet de fournir des lignes directrices pour l'intégration de l'évaluation des incidences sur la santé (EIS) à l'évaluation environnementale (ÉE) et comporte trois volumes : le volume 1 explique pourquoi le secteur de la santé doit absolument jouer un rôle dans l'évaluation environnementale; le volume 2 est orienté sur les démarches à effectuer lors de l'évaluation de la mise sur pied d'un projet ou d'un programme dans une région donnée; et le volume 3 présente un résumé des diverses méthodologies qui sont largement utilisées au Canada à l'heure actuelle.

On a terminé le guide au mois de décembre 1999 et on l'a ensuite affiché sur le site Web du BEHM afin que les intervenants et les partenaires puissent le lire et le mettre en oeuvre pour procéder à l'évaluation des incidences sur la santé. Au cours des mois d'avril, de mai et de juin 2000, on a tenu six ateliers à Halifax, Québec, Ottawa, Toronto, Vancouver et en Saskatchewan principalement dans le but de recueillir les observations des utilisateurs concernant les aspects du guide qu'ils aiment et ceux qu'ils n'aiment pas, et les améliorations qu'il y aurait lieu d'apporter au guide à leur avis. Le taux de participation à ces ateliers a été excellent et les participants étaient vraiment résolus à obtenir et à adopter un processus clair pour l'intégration de l'évaluation des incidences sur la santé à l'évaluation environnementale.

Dans le cadre des six ateliers, les participants ont indiqué les aspects du guide qu'ils aiment et ceux qu'ils n'aiment pas, en plus de suggérer des moyens valables d'améliorer divers aspects de l'évaluation des incidences sur la santé; cette information est présentée dans les rapports distincts qui ont été rédigés pour chacun des ateliers. Les rapports des ateliers sont disponibles en anglais et en français sur le site Web du BEHM. **Nous avons tabulé et analysé l'information contenue dans les rapports des six ateliers concernant les attentes des participants, les aspects du guide qu'ils aiment et ceux qu'ils n'aiment pas, ainsi que les améliorations qu'ils suggèrent d'apporter au guide, et nous avons ensuite rédigé le présent rapport consolidé sur les ateliers, qui s'intitule « *Comment intégrer l'évaluation des incidences sur la santé à l'évaluation environnementale* ».**

## 2. EFFORTS DÉPLOYÉS DANS LE PASSÉ POUR RÉPONDRE À LA QUESTION FONDAMENTALE

Dans le chapitre 1 du présent rapport, nous présentons l'historique des efforts que Santé Canada a déployés dans le passé pour intégrer l'évaluation des incidences sur la santé à l'évaluation environnementale. Les deux sous-sections du chapitre 1, qui s'intitulent « Historique » et « Efforts déployés récemment », donnent une bonne idée de tous les efforts que Santé Canada a déployés à ce jour, et les faits présentés dans ce chapitre indiquent que Santé Canada a entrepris les travaux liés à l'évaluation des incidences sur la santé dès 1987 pour ensuite intensifier graduellement ses efforts au fil des ans avec la création d'un partenaire principal : le Comité fédéral-provincial-territorial de l'hygiène du milieu et du travail

Comme nous le mentionnons au chapitre 1, le Comité fédéral-provincial-territorial a créé le Groupe de travail sur les lignes directrices relatives à la conduite d'études d'impact sur la santé en 1992, et le Groupe de travail a préparé un document de travail. Ce document de travail a pour objet d'encourager l'intégration de l'aspect santé aux évaluations environnementales et de donner des conseil à cet égard, et de promouvoir une façon uniforme à l'échelle nationale d'intégrer l'aspect santé aux évaluations environnementales. Le Groupe de travail sur les lignes directrices relatives à la conduite d'études d'impact sur la santé a organisé une série de six ateliers multisectoriels entre l'automne 1995 et le printemps 1996; ces ateliers avaient pour objet de dégager et d'examiner les procédures à suivre pour intégrer l'aspect santé aux ÉE, et de cerner les priorités actuelles ainsi que les besoins nouveaux pour clarifier le rôle des professionnels de la santé dans les ÉE. Les participants à tous les ateliers se sont entendus sur le fait qu'on a besoin de documents d'orientation sur l'intégration de l'évaluation des incidences sur la santé dans l'ÉE, et le BEHM a entrepris les travaux préparatoires à la rédaction d'un guide en trois volumes auquel il a mis la dernière main au mois de décembre 1999.

## 3. ATELIERS 2000

Après avoir terminé la rédaction du guide en trois volumes, le BEHM a organisé six ateliers régionaux du mois d'avril au mois de juin 2000 pour recueillir les observations des utilisateurs concernant les aspects du guide qu'ils aiment et ceux qu'ils n'aiment pas, et les améliorations qu'il y aurait lieu d'apporter au guide à leur avis. Le chapitre 2 du présent rapport contient d'autres renseignements au sujet de ces ateliers, et les conclusions tirées dans le cadre de ceux-ci sont présentées dans les chapitres 3, 4, 5, 6, 7 et 8. Le chapitre 3 du présent rapport fait état des attentes des participants, tandis que le chapitre 4 porte sur les aspects du guide que les participants aiment, le chapitre 5 présente les aspects du guide que les participants n'aiment pas, le chapitre 6 renferme les améliorations que les participants suggèrent d'apporter au guide, le chapitre 7 comprend les améliorations que les participants suggèrent d'apporter à divers secteurs, dont les suivants : agriculture; forêts; industrie minière, énergie, transports et communications, gestion et élimination des déchets; gestion des boues et d'eaux usées, et industrie manufacturière. Le chapitre 8 présente les améliorations que les participants suggèrent d'apporter aux exemples fournis dans le guide (annexe 1, volume 2).

## 4. ATTENTES DES PARTICIPANTS AUX ATELIERS

Comme nous l'indiquons au chapitre 3, les attentes que les participants aux six ateliers ont exprimées le plus fréquemment étaient les suivantes : premièrement, comprendre l'EIS ainsi que la marche à suivre pour effectuer l'EIS; deuxièmement, savoir comment intégrer l'EIS à l'ÉE; et troisièmement, savoir comment intégrer les questions sectorielles à l'EIS. Parmi les attentes que les participants ont exprimées moins fréquemment, mentionnons les suivantes : connaître la marche à suivre pour intégrer à l'échelle internationale les renseignements contenus dans le guide d'EIS, apprendre le rôle des Premières nations dans le processus d'ÉE, etc. La plupart des attentes des participants ont trait aux aspects essentiels de l'évaluation des incidences sur la santé, et les participants espéraient obtenir des réponses claires à leurs questions.

## 5. ASPECTS DU GUIDE QUE LES PARTICIPANTS AUX ATELIERS AIMENT

Les aspects du guide que les participants aiment sont indiqués au chapitre 4 du présent rapport et les réponses que les participants ont données concernant les aspects qu'ils aiment sont présentées en fonction de quatre groupes; le groupe 1 concerne les aspects de volumes particuliers que les participants aiment, le groupe 2 porte sur les aspects de secteurs particuliers et les exemples que les participants aux six ateliers aiment, le groupe 3 porte sur les passages particuliers que les participants aiment, et le dernier groupe concerne les aspects généraux que les participants aiment. Si l'on en juge par les réponses que les participants ont données concernant les aspects qu'ils aiment, il est clair que les participants aiment de nombreux aspects du guide et que l'on pourrait considérer cela comme un pas en avant vers l'élaboration de documents d'orientation pour l'intégration de l'évaluation des incidences sur la santé dans l'ÉE.

## 6. ASPECTS DU GUIDE QUE LES PARTICIPANTS AUX ATELIERS N'AIMENT PAS

Si l'on en juge par le chapitre 5, il est clair que le guide comporte plusieurs aspects que les participants n'aiment pas, y compris le fait que la question fondamentale à savoir « comment effectuer l'EIS » reste sans réponse; toutes les réponses des participants aux six ateliers sont présentées en fonction de quatorze groupes distincts au chapitre 5. L'aspect du guide qui est le plus souvent mentionné parmi ceux que les participants aux six ateliers n'aiment pas est l'absence de précisions dans le guide concernant le processus à suivre pour effectuer l'EIS, et le deuxième aspect qui est le plus souvent mentionné parmi ceux que les participants aux six ateliers n'aiment pas est que l'information fournie dans le guide concernant les secteurs et les exemples est inadéquate. Parmi les autres aspects du guide que les participants n'aiment pas, mentionnons les suivants : absence d'information dans le guide permettant d'établir la nécessité de procéder à l'évaluation des incidences sur la santé; absence d'information dans le guide concernant les mesures d'atténuation; absence d'information adéquate dans le guide concernant les ressources humaines; absence d'information dans le guide concernant les procédures d'estimation des coûts et les besoins en ressources; absence d'information dans le guide concernant les préoccupations liées à l'hygiène du milieu; absence d'information dans le guide concernant les liens entre l'EIS et les lois ainsi que les règlements; absence d'information

dans le guide concernant l'intégration pertinente de la santé humaine et de l'environnement; information inadéquate dans le guide concernant les sources de données et les besoins en matière de données; information inadéquate dans le guide concernant l'auditoire cible; absence d'information dans le guide concernant les liens entre l'EIS et l'ERS; absence d'information dans le guide concernant la participation des collectivités et du public; on s'interroge sur la nécessité des divers volumes du guide; et on relève des problèmes généraux liés à l'ensemble du guide.

## 7. AMÉLIORATIONS QUE LES PARTICIPANTS SUGGÈRENT D'APPORTER AU GUIDE

Toutes les suggestions que les participants ont formulées dans le cadre de tous les ateliers pour fins d'amélioration du guide sont regroupées en fonction de 17 aspects de l'EIS au chapitre 6 et sont résumées ci-après :

### 7.1 Premier groupe de suggestions les plus fréquemment formulées

Le premier groupe de suggestions les plus fréquemment formulées concerne « **le format du guide et la présentation de passages particuliers du guide** », et ce groupe comprend des suggestions précises, dont les suivantes : réévaluer la nécessité des divers volumes du guide; remanier les volumes du guide; fournir une définition des divers termes employés dans le guide; améliorer la présentation des tableaux, des illustrations et des graphiques; fournir un guide sommaire (un guide de référence rapide); faire concorder les titres et le contenu des divers chapitres du guide; améliorer la qualité du langage utilisé dans le guide; suivre le processus de l'ÉE pour la disposition des chapitres du guide; mettre à jour l'information périmée que contient le guide; fournir une table des matières détaillée; et prévoir un moyen de télécharger les chapitres individuels à partir du site Web. Veuillez vous reporter à la section 6.13 pour plus amples renseignements.

### 7.2 Deuxième groupe de suggestions les plus fréquemment formulées

Le deuxième groupe de suggestions les plus fréquemment formulées, qui est présenté à la section 6.8, concerne la nécessité d'« **établir un processus clair et détaillé dans le guide pour l'intégration de l'EIS à l'ÉE** » et comprend des suggestions précises, dont les suivantes : fournir des renseignements opérationnels dans le guide; présenter un schéma de décision; établir un lien entre les questions sociales et l'EIS; inclure un outil d'EIS dans le guide; fournir un processus pour l'utilisation des déterminants de la santé; intégrer un cadre d'évaluation clair pour les EIS; fournir une liste de vérification des choses à faire et à ne pas faire; fournir un processus modèle qui permettra de suivre le processus d'EIS en entier; intégrer une série de questions relatives au processus, de sorte qu'il soit possible d'obtenir des réponses en langage de tous les jours; établir un processus pour l'intégration de l'EIS à l'élaboration des politiques et des programmes; fournir des réponses claires et complètes dans le guide quant à la façon de procéder à l'évaluation des incidences sur la santé; intégrer un plan identifiant les questions, l'expertise requise, et le processus à suivre pour établir un lien entre l'ÉE et l'EIS; fournir des renseignements sur la marche à suivre pour surveiller et évaluer le processus d'EIS; fournir des

renseignements dans le guide sur la marche à suivre pour évaluer les besoins en ressources et les coûts liés à l'EIS; fournir des renseignements dans le guide concernant les circonstances dans lesquelles il convient d'utiliser le volume 3; et indiquer dans le guide à quel moment la décision doit finalement être prise.

7.3 **Troisième groupe de suggestions les plus fréquemment formulées**

Tel qu'indiqué à la section 6.6, le troisième groupe de suggestions les plus fréquemment formulées a trait à la **nécessité d'établir des lignes directrices concernant la participation du public et la participation des collectivités** et comprend des suggestions précises, dont les suivantes : intégrer des renseignements indiquant le moment où la collectivité entre en jeu dans le processus d'EIS; prévoir des moyens de communiquer avec les collectivités; fournir des renseignements sur la façon dont les gouvernements peuvent apprendre auprès des collectivités; intégrer des renseignements sur les méthodes à employer pour consulter le public; fournir des renseignements sur la façon d'intégrer tous les secteurs du public y compris les gens qui n'ont pas voix au chapitre et qui passent entre les mailles du filet; inclure des renseignements sur les mesures à prendre pour obtenir la collaboration de tous les secteurs des organismes publics et des divers paliers de gouvernement; et discuter d'un modèle général de participation publique dans le guide.

7.4 **Suggestions formulées quant à la nécessité d'établir les liens requis entre la santé et l'environnement**

Tel qu'indiqué à la section 6.2, « **établir les liens requis entre la santé et l'évaluation environnementale** » est un autre groupe de suggestions qui comprend des suggestions précises, dont les suivantes : inclure dans le guide une définition qui englobe les êtres humains; préciser les liens qui existent entre l'EIS et l'ÉE; préciser les exigences du processus d'ÉE concernant l'EIS; fournir une boîte à outils aux professionnels de la santé au sujet des volets santé de l'ÉE; et indiquer très clairement dans le guide que l'EIS doit faire partie intégrante de l'évaluation environnementale et que l'EIS ne doit donc pas être traitée séparément dans le guide.

7.5 **Suggestion formulée au sujet des renseignements relatifs aux ressources humaines**

Tel qu'indiqué à la section 6.10, **toutes les suggestions formulées au sujet des ressources humaines** sont regroupées et ce groupe comprend des suggestions précises, dont les suivantes : fournir des renseignements dans le guide sur les rôles et les responsabilités des professionnels de la santé; intégrer des renseignements dans le guide concernant l'élaboration et la mise en oeuvre de cours de formation destinés aux professionnels de la santé; fournir des renseignements sur les rôles et les responsabilités des autorités sanitaires; préciser à qui il incombe d'entamer le processus d'EIS; préciser les responsabilités de chacun, ainsi que le moment où chacun doit s'acquitter de ses responsabilités et de quelle manière il doit le faire; et fournir des renseignements dans le

guide quant aux attentes de tous ceux qui participent à l'évaluation des incidences sur la santé.

7.6 **Suggestions formulées quant à la nécessité d'identifier l'auditoire cible**

Les participants des six ateliers ont formulé des suggestions quant à la **nécessité d'identifier l'auditoire cible** et ces suggestions sont regroupées à la section 6.1. Ce groupe comprend les suggestions précises suivantes : il faut viser un large auditoire; fournir tous les renseignements requis dans le guide pour identifier clairement l'auditoire cible; décrire l'auditoire cible dans le guide; intégrer divers groupes à l'auditoire cible tels que les conseils municipaux et d'autres groupes; mettre l'accent sur tous les auditoires cibles dans le guide en plus des professionnels de la santé; fournir des renseignements adéquats sur les spécialistes de l'évaluation des incidences sur la santé, plutôt que sur les gestionnaires de projets; élargir l'auditoire cible de sorte à inclure les praticiens de l'ÉE; définir l'auditoire cible dans le guide; fournir des renseignements sur la clientèle cible du guide; et un participant suggère d'identifier l'auditoire cible au début de chaque volume.

7.7 **Suggestions formulées quant à la nécessité de fournir des renseignements sur l'analyse des coûts et les besoins en ressources**

Toutes les suggestions ayant trait à la **nécessité de fournir des renseignements sur l'analyse des coûts** sont réunies en un seul groupe et sont présentées à la section 6.7, et ce groupe comprend les commentaires précis suivants : il faut fournir des renseignements dans le guide sur la nécessité d'assurer la rentabilité des démarches; fournir des renseignements sur les coûts liés à la mise en oeuvre; et ajouter des détails dans le guide sur le temps et les ressources nécessaires pour l'exécution de l'évaluation des incidences sur la santé ainsi que sur la disponibilité des ressources en question.

7.8 **Suggestions formulées quant à la nécessité de fournir des renseignements sur les mesures d'atténuation**

Les participants de quatre ateliers ont formulé quelques suggestions quant à la **nécessité de fournir des renseignements sur les mesures d'atténuation** dans le guide et toutes les suggestions relatives aux mesures d'atténuation sont regroupées à la section 6.9. Ce groupe comprend des suggestions précises, dont les suivantes : intégrer les procédures de suivi requises pour réduire au minimum les effets négatifs des projets et des programmes sur la santé humaine; fournir plus de renseignements sur la question des mesures d'atténuation dans le guide; et fournir des renseignements dans le guide sur la marche à suivre pour proposer des mesures d'atténuation.

7.9 **Suggestions formulées concernant les déterminants de la santé**

Les participants de trois ateliers ont formulé des suggestions concernant les **déterminants de la santé** et toutes ces suggestions sont regroupées à la section 6.16. Ce groupe comprend les suggestions précises suivantes : intégrer au guide des renseignements sur les rôles et les responsabilités qui incombent aux professionnels de nombreux secteurs,

étant donné que les déterminants de la santé touchent divers secteurs; ajouter deux nouveaux déterminants de la santé, c'est-à-dire le sexe et la culture; et fournir des renseignements dans le guide sur la marche à suivre pour établir l'ordre de priorité des déterminants de la santé.

7.10 **Suggestions formulées concernant l'amélioration de la base de données dans le guide**

Les participants ont formulé des suggestions concernant la **base de données sur l'évaluation des incidences sur la santé**, et celles-ci sont regroupées à la section 6.11; ce groupe comprend les suggestions précises suivantes : il faut regrouper les renseignements pertinents dans le guide en fonction des catégories de renseignements techniques, sociaux, économiques, etc.; fournir plus de renseignements sur les compromis; fournir une liste détaillée des sources de données pertinentes dans le guide; fournir des renseignements dans le guide concernant les prévisions; intégrer des dispositions au guide concernant la mise à jour périodique des renseignements et des références; intégrer des renseignements provenant de diverses régions du Canada; ajouter des renseignements dans le guide sur les mesures à prendre pour assurer l'impartialité des agents d'EIS; et la dernière suggestion est d'établir un processus pour la création d'une base de données centralisée.

7.11 **Suggestions formulées quant à l'analyse des besoins en matière d'évaluation des incidences sur la santé**

Les participants aux ateliers qui ont eu lieu à Ottawa et à Regina ont formulé des suggestions quant à la nécessité de fournir des renseignements concernant l'**analyse des besoins en matière d'évaluation des incidences sur la santé**, et les suggestions précises que les participants ont formulées à cet égard comprennent les suivantes : ajouter dans le guide des renseignements concernant les circonstances dans lesquelles il y aurait lieu d'utiliser l'outil d'EIS et les circonstances dans lesquelles il ne faudrait pas l'utiliser; fournir dans le guide une méthode que l'on pourra utiliser pour déterminer les circonstances dans lesquelles il convient de procéder à une EIS; et la dernière suggestion est de fournir dans le guide un mécanisme de déclenchement de l'EIS dans le cadre de l'ÉE. Veuillez vous reporter à la section 6.15 pour plus amples renseignements.

7.12 **Suggestions formulées concernant l'établissement de liens entre l'EIS et les lois ainsi que les règlements**

Quelques-uns des participants aux ateliers qui ont eu lieu à Regina et à Ottawa suggèrent **d'établir des liens clairs entre l'EIS et les lois ainsi que les règlements, tel qu'indiqué à la section 6.4.** Les suggestions précises de ce groupe comprennent les déclarations de fait suivantes : il faut établir des liens entre l'EIS et les lois touchant la santé (Regina); on pourrait énoncer clairement les lois sur la santé établies par les divers paliers de gouvernement (Regina); et la dernière déclaration de fait a trait à l'inclusion de tous les renseignements requis concernant les règlements, les lois et les directives (Ottawa).

7.13 **Suggestions formulées concernant l'établissement de liens entre l'EIS et l'ERS et d'autres processus**

Quelques-uns des participants aux ateliers qui ont eu lieu à Toronto, Ottawa et Vancouver disent qu'il est **nécessaire d'établir un lien clair entre l'EIS et l'ERS**, et les suggestions précises (section 6.5) formulées à cet égard comprennent les déclarations de fait suivantes : étant donné que le guide n'indique pas clairement si l'ERS et l'EIS doivent être effectuées séparément, il est important d'établir des liens clairs entre l'ERS et l'EIS (Toronto), et si l'ERS fait partie intégrante de l'EIS, il est important de faire ressortir ce lien avec précision (Toronto); préciser les liens qui existent entre le volume 2 du guide et l'évaluation environnementale (Ottawa); préciser les liens qui existent entre les trois volumes (Ottawa); et la dernière déclaration de fait a trait à la nécessité d'établir un lien entre l'EIS et l'hygiène et la sécurité au travail (Vancouver).

7.14 **Nécessité de fournir des renseignements sur les préoccupations liées à l'hygiène du milieu**

Les participants aux ateliers qui ont eu lieu à Toronto et à Ottawa jugent que le **guide devrait fournir des renseignements sur les préoccupations que soulève l'hygiène du milieu au Canada** (section 6.3), et les suggestions précises de ce groupe comprennent les déclarations de fait suivantes : il faut fournir des renseignements sur les préoccupations communes que l'hygiène du milieu soulève au Canada (Toronto); et il faut éviter d'aborder séparément l'être humain et son environnement dans le guide (Ottawa).

7.15 **Réévaluation de la nécessité des divers volumes du guide**

Les participants de l'atelier qui a eu lieu à Toronto ont indiqué clairement qu'il **faut réévaluer la nécessité du volume 3**, et les suggestions précises que les participants ont formulées à ce sujet comprennent les déclarations suivantes : il est impérieux de déterminer si le volume 3 est utile ou non; la nécessité du volume 3 en particulier est discutable; il y aurait lieu d'évaluer la nécessité du volume 3 du guide; et selon la dernière déclaration de ce groupe, on pourrait considérer le volume 3 comme un « document d'information » destiné aux professionnels de la santé. Veuillez vous reporter à la section 6.12 pour de plus amples détails.

7.16 **Suggestions générales concernant l'ensemble du guide**

En ce qui a trait aux « **suggestions générales** », nous nous sommes attachés à **regrouper toutes les suggestions portant sur l'ensemble du guide et l'ensemble du processus d'EIS**. Ce groupe de suggestions comprend des déclarations de faits importantes, dont les suivantes : la quantité de renseignements contenus dans le guide est susceptible d'entraîner une certaine « paralysie »; le guide est très long et rébarbatif; il y aurait lieu d'améliorer la qualité du langage utilisé dans le guide; il faudrait faire concorder les titres des chapitres et des volumes avec le contenu; il faut établir un lien entre les différents volumes du guide; et on suggère de réécrire le guide. Veuillez vous reporter à la section 6.14 pour lire toutes les déclarations que les participants de tous les ateliers ont formulées.

7.17 **Suggestions concernant la promotion du guide d'EIS**

Une fois que le guide aura été modifié en fonction de toutes les suggestions mentionnées ci-dessus, il y aurait lieu de promouvoir le nouveau guide amélioré (veuillez vous reporter à la section 6.17) pour en favoriser l'adoption, et à cette fin, les participants de l'atelier qui a eu lieu à Québec suggèrent de prendre les mesures suivantes : intensifier les activités de promotion du guide et la présentation de celui-ci aux professionnels de la santé et aux praticiens de l'évaluation environnementale; et donner accès à la présentation PowerPoint (annexe C) sur un site Web officiel.

## 8. SUGGESTIONS FORMULÉES CONCERNANT LA PRÉSENTATION DES SECTEURS DANS LE GUIDE

Dans le cadre de tous les ateliers, sauf celui qui a eu lieu à Ottawa, les participants ont formulé des suggestions concernant l'information fournie dans le guide au sujet des **secteurs**, et les observations précises des participants à cet égard comprennent les suggestions suivantes : il faut mentionner plus de sources de renseignements sur les secteurs; fournir des renseignements sur les travaux exécutés en collaboration avec d'autres ministères tels que Ressources naturelles Canada pour fins d'information sur différents secteurs; présenter une analyse complète de tous les secteurs dans le guide; ajouter de nouveaux secteurs dans le guide tels que le secteur nucléaire et le secteur des infrastructures; présenter une analyse plus poussée de chacun des secteurs et à cette fin, intégrer les déterminants de la santé; inclure une base de données sur la santé pour divers secteurs; mentionner toutes les lois et tous les règlements régissant chaque secteur; établir toutes les normes et les spécifications requises pour tous les secteurs; et mentionner les répercussions sociales des divers secteurs. Le chapitre 7 contient d'autres suggestions sur divers secteurs, et les secteurs dont le chapitre 7 fait état comprennent les suivants : agriculture; forêts; industrie minière; énergie; transports et communications; gestion et élimination des déchets; gestion des boues et d'eaux usées; et industries manufacturières.

## 9. SUGGESTIONS FORMULÉES PAR LES PARTICIPANTS POUR AMÉLIORER LA PRÉSENTATION DES EXEMPLES

En dernier lieu, le chapitre 8 contient les suggestions que les participants de tous les ateliers ont formulées **pour améliorer la présentation des exemples dans le guide**, et les suggestions précises des participants à cet égard comprennent les suivantes : fournir plus de renseignements pour chacun des exemples et à cette fin, utiliser une méthode précise pour la tenue de l'évaluation des incidences sur la santé; ajouter des renseignements sur les exemples concernant la mise en application des déterminants de la santé; ajouter des exemples concernant les mines d'uranium et les mines de potasse; présenter un nombre accru d'exemples relativement à tous les secteurs; fournir des renseignements sur les exemples internationaux, les exemples municipaux et les exemples concernant les particuliers; adopter un format uniforme pour la présentation de tous les exemples; fournir des renseignements sur les évaluations des répercussions sociales relativement à tous les exemples; fournir des renseignements sur les exemples ayant trait à l'analyse coûts-avantages afin de faciliter la prise de décisions; et ajouter des

renseignements concernant les exemples d'activités de surveillance et d'évaluation afin d'améliorer l'évaluation des incidences sur la santé qui est exécutée dans le cadre de l'évaluation environnementale.

Les participants de tous les ateliers ont formulé d'autres suggestions, y compris les suivantes : présenter des analyses plus poussées concernant la perte de valeurs culturelles et sociales résultant de certains projets et programmes; analyser les incidences que les projets exécutés hors des réserves ont sur les réserves et vice-versa; ajouter des renseignements sur l'utilisation de ce guide par les Premières nations; ajouter des renseignements sur les lois et les règlements; et présenter sur le site Web tous les renseignements disponibles concernant les normes et les spécifications relatives aux dangers.

## 10. CONCLUSION

La plupart des participants s'attendaient à obtenir une réponse claire à la question fondamentale qu'ils avaient posée, à savoir « comment intégrer l'évaluation des incidences sur la santé à l'évaluation environnementale ». Les participants aiment de nombreux aspects du guide tel qu'indiqué au chapitre 4, mais ils n'aiment pas quatorze aspects distincts mais connexes de l'EIS présentée dans le guide. En outre, tel qu'indiqué au chapitre 6, les participants de tous les ateliers ont suggéré des moyens valables d'améliorer les quatorze aspects qu'ils n'aiment pas et trois autres aspects de l'EIS présentée dans le guide. Par conséquent, il y aurait lieu d'améliorer les dix-sept aspects de l'EIS présentée dans le guide et ce, en fonction des suggestions valables que les participants de tous les ateliers ont formulées. **Pour apporter toutes les améliorations suggérées aux dix-sept aspects en question, il sera sans aucun doute nécessaire de remanier complètement le guide et de le réécrire**.

Les participants ont formulé d'autres moyens valables d'améliorer les secteurs et les exemples présentés dans le guide, tel qu'indiqué aux chapitres 7 et 8 respectivement. **Le fait de remanier complètement le guide et de le réécrire dans le but d'améliorer les secteurs, les exemples et l'EIS favorisera l'adoption accrue du guide en plus de réduire au minimum les effets négatifs que les projets, les programmes et les politiques ont sur la santé humaine.**

# TABLE DES MATIÈRES


| | | Page |
|---|---|---|
| LE TITRE | | 1 |
| SURVOL DU RAPPORT | | 2 |
| TABLE DES MATIÈRES | | 12 |
| ANNEXES | | 15 |
| ABRÉVIATIONS | | 16 |
| **CHAPITRE - 1 :** | **INTRODUCTION** | 17 |
| | 1.11 Historique | 17 |
| | 1.12 Efforts déployés récemment | 18 |
| **CHAPITRE - 2 :** | **ATELIERS 2000** | 20 |
| | 2.1 Objectifs des ateliers | 20 |
| | 2.2 Ordre du jour de tous les ateliers | 20 |
| | 2.3 Mise en contexte par M. Roy Kwiatkowski et le d[r] Pierre Gosselin | 21 |
| | 2.4 Séances de travail de tous les ateliers | 22 |
| **CHAPITRE - 3 :** | **ATTENTES DES PARTICIPANTS** | 23 |
| | 3.1 Première attente la plus fréquemment exprimée | 23 |
| | 3.2 Deuxième attente la plus fréquemment exprimée | 23 |
| | 3.3 Troisième attente la plus fréquemment exprimée | 24 |
| | 3.4 Attentes exprimées moins fréquemment | 24 |
| **CHAPITRE - 4 :** | **ASPECTS DU GUIDE D'EIS QUE LES PARTICIPANTS AUX SIX ATELIERS AIMENT** | 25 |
| | 4.1 Aspects de volumes particuliers que les participants aiment | 25 |
| | 4.2 Aspects des secteurs et des exemples que les participants aiment | 25 |
| | 4.3 Aspects de passages particuliers que les participants aiment | 26 |
| | 4.4 Aspects généraux que les participants aiment | 26 |
| **CHAPITRE - 5 :** | **ASPECTS DU GUIDE QUE LES PARTICIPANTS AUX SIX ATELIERS N'AIMENT PAS** | 28 |

5.1 Information inadéquate concernant l'auditoire cible 28
5.2 Absence d'information concernant l'intégration pertinente de la santé humaine et de l'environnement 28
5.3 Absence d'information concernant les préoccupations liées à l'hygiène du milieu 28
5.4 Absence de liens pertinents entre l'EIS et les lois ainsi que les règlements 29
5.5 Absence de liens entre l'EIS et l'ERS (annexe 1 du volume 2) 29
5.6 Absence d'information concernant la participation des collectivités et du public 29
5.7 Absence d'information concernant l'estimation des coûts et les besoins en ressources 29
5.8 Absence de précisions concernant le processus à suivre pour effectuer l'évaluation des incidences sur la santé 29
5.9 Absence d'information concernant les mesures d'atténuation 30
5.10 Absence d'information adéquate concernant les ressources humaines 30
5.11 Information inadéquate concernant les sources de données et les besoins en matière de données 30
5.12 Problèmes concernant la nécessité des divers volumes du Guide 31
5.13 Certains passages et la présentation du Guide sont ambigus 31
5.14 Problèmes généraux liés à l'ensemble du Guide 31

**CHAPITRE - 6 : SUGGESTIONS FORMULÉES PAR LES PARTICIPANTS AUX SIX ATELIERS POUR AMÉLIORER LE GUIDE CANADIEN D'ÉVALUATION DES INCIDENCES SUR LA SANTÉ** 33

6.1 Public cible du Guide 33
6.2 Intégration des éléments de santé humaine et d'environnement 33
6.3 Besoin d'information sur les questions d'hygiène du milieu 34
6.4 Liens entre les EIS et les lois et règlements 34
6.5 Liens entre les EIS et l'ERS et d'autres processus 34
6.6 Lignes directrices du Guide concernant la participation du public et des collectivités 35
6.7 Analyse des coûts de l'évaluation des incidences sur la santé dans le Guide 35
6.8 Établissement d'un processus clair et détaillé dans le Guide pour l'exécution de l'évaluation des incidences sur la santé 36

6.9 Suggestions concernant l'information sur les mesures d'atténuation 37
6.10 Suggestions concernant l'information sur les ressources humaines 38
6.11 Base de données sur l'évaluation des incidences sur la santé 38
6.12 Réévaluation de la nécessité de préparer divers volumes dans le Guide 39
6.13 Suggestions sur le contenu et la présentation de certains passages du Guide 39
6.14 Suggestions générales concernant l'ensemble du Guide 43
6.15 Établir la nécessité d'effectuer des évaluations des incidences sur la santé à l'égard d'un projet, d'un programme ou d'un énoncé de politique donné 44
6.16 Déterminants de la santé abordés dans le Guide 45
6.17 Promotion du Guide d'EIS 45

**CHAPITRE - 7 : SUGGESTIONS FORMULÉES PAR LES PARTICIPANTS POUR AMÉLIORER LA PRÉSENTATION DES SECTEURS (ANNEXE 1 DU VOLUME 2)** 46
7.1 Agriculture 46
7.2 Forêts 47
7.3 Exploitation minière 47
7.4 Énergie 48
7.5 Transports et communications 48
7.6 Gestion et élimination des déchets 49
7.7 Gestion des boues et des eaux usées 50
7.8 Industrie manufacturière 51
7.9 Améliorations générales à apporter à tous les secteurs 51

**CHAPITRE - 8 : SUGGESTIONS FORMULÉES PAR LES PARTICIPANTS DE TOUS LES ATELIERS POUR AMÉLIORER LES EXEMPLES PRÉSENTÉS À L'ANNEXE 1 DU VOLUME 2** 53

# ANNEXES


Page

ANNEXE - A : LISTES DES PARTICIPANTS AUX ATELIERS RÉGIONAUX SUR LE GUIDE CANADIEN D'ÉVALUATION DES INCIDENCES SUR LA SANTÉ 58

ANNEXE - B : MEMBRES DU COMITÉ FÉDÉRAL-PROVINCIAL DE L'HYGIÈNE DU MILIEU ET DU TRAVAIL (AU 25 JUIN 2000) 80

ANNEXE - C : *PRÉSENTATION DU DOCUMENT SUR DIAPOSITIVES MISE EN CONTEXTE* 84

# ABRÉVIATIONS

EIS - Évaluation des incidences sur la santé
ÉE - Évaluation environnementale
ERS - Évaluation des répercussions sociales
BEHM - Bureau de l'évaluation de l'hygiène du milieu

# CHAPITRE - 1
# INTRODUCTION

## 1.1 HISTORIQUE

Entre 1987 et 1990, une série d'ateliers sur le rôle du volet santé dans les évaluations environnementales (ÉE) a été organisée par le Conseil canadien de la recherche sur les évaluations environnementales, l'Agence canadienne d'évaluation environnementale (auparavant le Bureau fédéral d'examen des évaluations environnementales), Santé Canada et plusieurs autres organismes parrains. Les participants à ces ateliers ont recommandé de renforcer le rôle du volet santé dans les évaluations environnementales au Canada et d'établir des documents d'orientation sur la façon d'intégrer le volet santé aux évaluations environnementales.

En 1992, le Comité fédéral-provincial-territorial de l'hygiène du milieu et du travail a créé le Groupe de travail sur les lignes directrices relatives à la conduite d'études d'impact sur la santé. Le Groupe de travail a pour mandat de :

- Fournir des conseils, partager de l'information et favoriser la communication entre les organismes fédéraux, provinciaux et territoriaux, le secteur privé, les universités et les consultants concernant l'évaluation des incidences sur la santé (EIS).
- Favoriser la coordination et l'harmonisation des méthodes d'EIS.
- Améliorer la connaissance des liens entre les incidences environnementales, socio-économiques, culturelles et médicales.
- Organiser des ateliers sur certains besoins spécifiques d'échange d'information sur l'EIS.
- Déterminer s'il y a lieu de créer un index des bases de données sur l'EIS.

Le Groupe de travail a décidé de donner suite aux recommandations issues des ateliers précédents et de préparer un document de travail relatif à un guide national sur le volet santé de l'évaluation environnementale. Les deux principaux objectifs du document de travail sont les suivants :

- encourager l'intégration de l'aspect santé aux évaluations environnementales et donner des conseils à cet égard;
- promouvoir une façon uniforme à l'échelle nationale d'intégrer l'aspect santé aux évaluations environnementales tout en reconnaissant la diversité des lois en matière d'ÉE au Canada et les différences régionales.

Après la préparation du document de travail et son examen par le Comité de l'hygiène du milieu et du travail (CHMT), le Groupe de travail sur les lignes directrices relatives à la conduite d'études d'impact sur la santé a organisé une série de six ateliers régionaux

multisectoriels entre l'automne 1995 et le printemps 1996. Des exemplaires du document de travail du Groupe de travail ont été distribués à l'avance à tous les invités en même temps qu'un document d'introduction aux ateliers et un questionnaire.

Les objectifs des ateliers étaient les suivants :

- examiner les approches, les procédures et les méthodes utilisées pour intégrer l'aspect santé aux ÉE;
- examiner les facteurs qui facilitent l'intégration du volet santé aux ÉE;
- déterminer les priorités actuelles et les nouveaux besoins pour mieux définir le rôle des professionnels de la santé en matière d'ÉE.

À la suite des six ateliers, en juin 1996, on a rédigé l'ébauche d'un guide intitulé « ***Le rôle des professionnels de la santé dans l'évaluation environnementale - actes des ateliers*** ».

## 1.2 EFFORTS DÉPLOYÉS RÉCEMMENT

Les participants à tous les ateliers qui ont eu lieu en 1995 et en 1996 se sont entendus sur le fait qu'on a besoin de documents d'orientation nationaux sur le volet santé dans l'ÉE au Canada et que ceux-ci doivent comprendre des conseils sur l'évaluation des impacts sur la santé physique, la santé au travail ainsi que sur les déterminants psychosociaux et culturels de la santé.

Il a été décidé qu'il fallait prévoir plus d'un volume pour satisfaire les exigences cernées par les intervenants; c'est pourquoi on a préparé un guide d'évaluation des incidences sur la santé, qui comporte trois volumes. Le volume 1 s'attache à montrer l'importance de l'évaluation des incidences sur la santé (EIS) dans le cadre de l'évaluation environnementale (ÉE) et en énonce les éléments. Le volume 2 est orienté sur les démarches à effectuer lors de l'évaluation de la mise sur pied d'un projet ou d'un programme dans une région donnée, et le volume 3 fournit des renseignements sur les rôles des professionnels de la santé.

Le volume 1, qui est intitulé « *Notions fondamentales* », explique en sept chapitres ce qu'il en est de l'évaluation des incidences sur la santé et pourquoi il faut l'intégrer à l'évaluation environnementale. Les chapitres 1 et 2 exposent les principaux concepts inhérents à l'évaluation des incidences sur la santé et l'évaluation environnementale et préparent le terrain pour les autres chapitres. Le chapitre 3 traite des indicateurs en santé environnementale qui permettent d'évaluer et de prévoir les répercussions des projets. Le chapitre 4 est une analyse de l'ÉE dans le contexte canadien et donne un aperçu de la législation et de la réglementation à l'échelle fédérale et provinciale. Au chapitre 5, il est question de la santé des Autochtones et du concept du savoir traditionnel. Le chapitre 6 aborde la question de l'ÉE à l'échelle internationale, et, enfin, le chapitre 7 envisage les défis qui demeurent à relever et rappelle la nécessité d'intégrer les considérations de santé

dans l'ÉE. Le fil conducteur de l'ensemble des chapitres est l'importance de l'intégration de tout l'éventail des questions de santé dans l'ÉE des projets.

Le volume 2, qui est intitulé « *Prise de décisions en matière d'évaluation des incidences de l'environnement sur la santé* », est à l'état d'ébauche et comporte présentement cinq sections visant à préciser :

- le rôle du monde de la santé publique en évaluation environnementale (chapitre 2);
- le développement durable comme cadre d'intégration des risques et bénéfices pour la santé publique (chapitre 3);
- l'analyse des données sur les risques pour la santé (chapitre 4);
- l'intégration de la démarche de santé publique dans la formulation d'un avis et dans l'intervention de santé publique pertinente à l'évaluation environnementale (chapitre 5);
- la structuration du processus de communication auprès des publics (chapitre 6).

Suivent les titres des chapitres du volume 3 :

- **Chapitre-A :** Valeurs, santé et évaluations environnementales;
- **Chapitre-B :** Processus décisionnel de gestion des risques;
- **Chapitre-C :** Les méthodes d'évaluation des répercussions sociales dans le cadre de l'évaluation de l'impact environnemental - Les protocoles d'évaluation : perspective des sciences sociales;
- **Chapitre-D :** Évaluation de la santé dans l'évaluation environnementale;
- **Chapitre-E :** Les méthodes d'analyse de risque technologique;
- **Chapitre-F :** L'intégration de la santé publique avec EIS dans l'évaluation de l'impact
- **Chapitre-G :** Biostatique : définitions et méthodes;
- **Chapitre-H :** Rôle de l'hygiéniste du travail dans une évaluation de l'impact sur l'environnement
- **Chapitre-I :** La contribution de la science économique au processus d'évaluation environnementale.

Le volume 1 est considéré comme terminé car il a fait l'objet de consultations exhaustives en 1995-1996, tandis que les volumes 2 et 3 sont considérés comme des ébauches et font actuellement l'objet de consultations. Les trois volumes sont disponibles sur le site Web du BEHM :

Anglais : http://www.hc-sc.gc.ca/oeha
Français : http://www.hc-sc.gc.ca/behm

# CHAPITRE - 2
# ATELIERS 2000

Au cours des mois de mai et juin 2000, le Bureau de l'évaluation de l'hygiène du milieu, de Santé Canada, a organisé cinq ateliers régionaux multilatéraux à Halifax, Québec, Toronto, Regina et Vancouver ainsi qu'un atelier fédéral à Ottawa. Tous les participants aux ateliers ont été informés à l'avance que le Guide était disponible sur Internet, afin d'assurer une participation maximale. La liste des participants aux six ateliers figure à l'annexe A.

## 2.1 OBJECTIFS DES ATELIERS 2000

Tous les ateliers visaient les objectifs suivants :

- Recueillir des observations constructives sur les mesures à prendre pour faire des volumes 2 et 3 de l'ébauche du guide une meilleure ressource pour appuyer l'intégration de l'évaluation des incidences sur la santé (EIS) à l'évaluation environnementale (ÉE).
- Informer les participants de l'état d'avancement de l'initiative axée sur la production d'un guide canadien d'évaluation des incidences sur la santé, et des prochaines étapes qu'il est prévu d'entreprendre pour mettre la dernière main au guide.

L'atelier qui a eu lieu à Ottawa visait un objectif supplémentaire, c'est-à-dire déterminer si le Guide aide ou non les ministères fédéraux à appliquer la *Loi canadienne sur l'évaluation environnementale* (LCEE), étant donné que l'atelier qui a eu lieu à Ottawa s'adressait uniquement aux ministères fédéraux.

## 2.2 ORDRE DU JOUR DE TOUS LES ATELIERS

Chacun des ateliers a duré une journée et tous les ateliers étaient fondés sur le même ordre du jour. Les principaux points de l'ordre du jour de chaque atelier étaient les suivants :

- **Arrivée et pause-café**
- **Mot de bienvenue et présentations**
  - Objectifs de l'atelier
  - Attentes des participants
  - Survol de l'ordre du jour
- **Mise en contexte**
  - Renseignements généraux
  - Déterminants de la santé
  - Survol des volumes 1, 2 et 3
  - Demandes d'éclaircissements
- **Explications concernant les séances de travail**

- **PAUSE-CAFÉ**

- **Séance de travail**
  Cette séance visait à recueillir des observations sur l'efficacité globale du Guide et à cette fin, les participants ont répondu aux questions suivantes concernant les volumes 2 et 3 :

  - Quels aspects des volumes 2 et 3 aimez-vous? Pourquoi?
  - Quels aspects des volumes 2 et 3 n'aimez-vous pas? Pourquoi?
  - Quelles améliorations apporteriez-vous aux volumes 2 et 3?

- **Présentation des rapports en plénière**

- **DÉJEUNER**

- **Séance de travail**
  Dans le cadre de chaque atelier, les discussions avaient pour objet de répondre à la question suivante :

  L'information fournie dans l'annexe 1 du volume 2 (concernant par ex. l'agriculture, les forêts, l'industrie minière, l'énergie, les transports et les communications, la gestion et l'élimination des déchets, la gestion des boues et des eaux usées, et les industries manufacturières) facilite-t-elle l'intégration des considérations de santé à l'évaluation environnementale d'une proposition?

- **PAUSE-CAFÉ**

- **Chaque groupe présente un rapport en plénière**
- **Prochaines étapes / évaluation**
- **Clôture**

## 2.3 MISE EN CONTEXTE PAR M. ROY KWIATKOWSKI ET LE D^R PIERRE GOSSELIN

Le volet de l'atelier qui était axé sur la mise en contexte avait pour objet d'informer les participants et/ou de rafraîchir leur mémoire quant aux divers aspects de l'atelier c'est-à-dire les renseignements généraux, les déterminants de la santé, le survol des volumes 1, 2 et 3, et les éclaircissements demandés par les participants. Les exposés que M. Roy Kwiatkowski et le d^r Pierre Gosselin ont présentés figurent à l'annexe C du présent rapport.

## 2.4 SÉANCES DE TRAVAIL DE TOUS LES ATELIERS

Dans le cadre de tous les ateliers, la séance de travail du matin était axée sur les questions suivantes, qui avaient pour objet de recueillir des observations sur l'efficacité de l'ensemble du guide :

- Quels aspects des volumes 1 et 3 aimez-vous? Pourquoi?
- Quels aspects des volumes 2 et 3 n'aimez-vous pas? Pourquoi?
- Quelles améliorations apporteriez-vous aux volumes 2 et 3?

La séance de travail de l'après-midi de tous les ateliers, sauf celui qui a eu lieu à Ottawa, était axée sur l'analyse de tous les secteurs abordés dans l'annexe 1 du volume 2. Pour chacun des secteurs, l'analyse avait pour objet de répondre à la question suivante :

L'information fournie, par exemple en ce qui concerne les industries manufacturières, facilite-t-elle l'intégration des considérations de santé à l'évaluation environnementale d'une proposition?

Pour ce qui est de l'atelier qui a eu lieu à Ottawa, la séance de l'après-midi était axée sur l'analyse de tous les chapitres du volume 2. Les résultats des deux séances de travail sont présentés dans le reste des chapitres du présent rapport.

Les participants à l'atelier de Toronto ont demandé des renseignements sur les membres du CHMT; nous fournissons donc la liste des membres ainsi que des renseignements sur les personnes-ressources à contacter à l'annexe B du présent rapport.

## CHAPITRE - 3
# ATTENTES DES PARTICIPANTS CONCERNANT LES ATELIERS

Au début des six ateliers 2000, on a demandé aux participants de préciser leurs attentes concernant les ateliers et on a consigné leurs réponses. Certains participants ont exprimé des attentes communes tandis que d'autres ont exprimé toute une gamme d'attentes. Nous présentons ci-après les réponses des participants aux six ateliers :

### 3.1. Première attente la plus fréquemment exprimée :

**« Comprendre l'EIS ainsi que la marche à suivre pour exécuter l'EIS » est l'attente** que les participants **ont exprimée le plus fréquemment** dans le cadre des six ateliers régionaux, et cette attente a été exprimée de plusieurs façons lors de tous les ateliers, tel qu'indiqué ci-dessous :

- connaître le mécanisme à utiliser pour effectuer l'EIS dans le cadre de l'ÉE;
- apprendre à mettre en pratique le processus d'EIS;
- apprendre;
- apprendre à exécuter le processus d'EIS;
- apprendre à utiliser le Guide d'EIS;
- apprendre la façon de mettre en oeuvre le processus d'EIS;
- obtenir des renseignements sur la façon d'exécuter l'EIS;
- comprendre le fonctionnement du Guide d'EIS;
- observer le processus d'EIS;
- apprendre à utiliser l'outil d'EIS pour aider les Premières nations;
- comprendre les rôles et les responsabilités de Santé Canada en matière d'EIS;
- obtenir le processus requis pour être en mesure d'effectuer l'évaluation des incidences sur la santé au travail;
- comprendre comment évaluer les répercussions du changement climatique et du transport sur la santé;
- éclaircir certains aspects du processus d'EIS;
- tout apprendre sur l'EIS et donner des conseils sur celle-ci;
- tout apprendre sur l'EIS (examiner le guide) et écouter.

### 3.2 Deuxième attente la plus fréquemment exprimée :

**La deuxième attente la plus fréquemment exprimée est de savoir comment intégrer l'EIS à l'ÉE**, et cette attente a été exprimée comme suit dans le cadre des six ateliers :

- savoir comment lier l'EIS à l'ÉE;
- comprendre comment intégrer l'EIS à l'ÉE;
- comprendre comment lier l'ÉE provinciale actuelle à l'EIS;
- formuler des observations concernant le Guide et savoir comment intégrer l'aspect santé à l'ÉE;
- savoir comment intégrer les questions relatives à la qualité de l'air à l'EIS;

- savoir comment intégrer à l'EIS les incidences (sociales / biophysiques) que les projets des Premières nations ont à l'extérieur des réserves;
- déterminer s'il est possible d'intégrer l'outil aux procédures habituelles et s'il permettra d'améliorer le travail effectué;
- obtenir des renseignements et discuter de questions liées à l'intégration de l'aspect santé à l'évaluation environnementale.

### 3.3 Troisième attente la plus fréquemment exprimée :

**La troisième attente la plus fréquemment exprimée est de savoir comment intégrer les questions sectorielles à l'EIS**, et cette attente a été exprimée comme suit :

- comprendre comment intégrer les questions sectorielles à l'EIS;
- savoir comment intégrer les questions sectorielles à l'EIS;
- comprendre comment on pourrait intégrer divers secteurs à l'ÉE.

### 3.4 Attentes exprimées moins fréquemment :

Suivent **d'autres attentes, qui ont été exprimées moins fréquemment** :

- rassembler des renseignements à l'intention des ministères auxquels nous sommes rattachés;
- élaborer le processus d'EIS et opérationaliser l'EIS;
- intéressé à l'EIS;
- influer sur la mise en pratique de l'EIS;
- savoir comment intégrer à l'échelle internationale les renseignements contenus dans le Guide d'EIS;
- obtenir des idées sur la façon de peaufiner notre propre processus;
- apprendre le rôle des Premières nations dans le processus d'ÉE;
- savoir comment intégrer la participation des collectivités à l'EIS;
- comparer ce processus d'EIS à d'autres processus;
- trouver des moyens de faciliter l'accès à cette information.

## CHAPITRE - 4

# ASPECTS DU GUIDE D'EIS QUE LES PARTICIPANTS AUX SIX ATELIERS AIMENT

Une fois que les participants aux six ateliers ont exprimé leurs attentes, on leur a demandé de dire quels aspects du Guide ils aimaient. Les participants ont répondu à cette question en groupes et en séance plénière. Les réponses des participants variaient et portaient sur divers aspects dont les suivants : aspects généraux; volumes, secteurs et exemples particuliers; et passages particuliers. Les réponses fournies par les participants de tous les ateliers sont présentées dans les sections 4.1, 4.2, 4.3 et 4.4.

## 4.1 ASPECTS DE VOLUMES PARTICULIERS QUE LES PARTICIPANTS AIMENT

- le volume 3 explique à fond les questions et les analyses (atelier de Toronto);
- le volume 3 décrit bien les concepts que les professionnels de la santé peuvent intégrer à l'ÉE (atelier de Toronto);
- le volume 3 ne se veut pas un document faisant autorité absolue sur une section quelconque, mais cela n'est pas précisé (atelier de Vancouver);
- le volume 3 est plus pratique (atelier de Regina);
- les volumes 2 et 3 fournissent des directives et une orientation concises et bien réfléchies pour aider les personnes oeuvrant dans ce domaine à exécuter leur travail (atelier de Regina);
- les chiffres présentés dans le volume 3 et l'explication des risques inacceptables sont pertinents (atelier de Regina);
- la matière traitée dans le volume 2 est communiquée clairement (atelier de Regina).

## 4.2 ASPECTS DES SECTEURS ET DES EXEMPLES QUE LES PARTICIPANTS AIMENT

- l'information est bien intégrée dans les graphiques et les tableaux (atelier de Québec);
- les cas pratiques sont bien préparés (atelier de Québec);
- l'approche sectorielle est très utile (atelier d'Ottawa);
- l'annexe 1 du volume 2 fournit des renseignements dont nous avons vraiment besoin (atelier d'Ottawa);
- l'annexe 1 du volume 2 est très utile (atelier d'Ottawa);
- les renseignements sectoriels sont très utiles (atelier de Regina);
- l'annexe 1 du volume 2 est appréciée parce qu'elle traite des projets séparément et cerne les questions (atelier de Vancouver);
- l'annexe 1 constitue un bon point de départ pour l'identification des incidences et on peut y ajouter des détails au fil du temps (atelier de Vancouver);
- les exemples présentés à l'annexe 1 du volume 2 sont pertinents (atelier de Toronto);
- les exemples fournis dans le Guide sont pertinents (atelier de Toronto).

## 4.3 ASPECTS DE PASSAGES PARTICULIERS QUE LES PARTICIPANTS AIMENT

- aime la façon dont l'auditoire cible est précisé (atelier de Toronto);
- aime les solutions propres à divers établissements (atelier de Toronto);
- il est utile d'obtenir des renseignements sur l'analyse des répercussions sociales (atelier de Toronto);
- le chapitre sur les valeurs, la santé et l'évaluation environnementale est très intéressant et absolument nécessaire (atelier de Toronto);
- on présente de bons exemples concernant les questions socio-économiques (atelier de Toronto);
- aime les solutions propres à divers établissements qui sont fournies dans le Guide (atelier de Toronto);
- les matrices présentées aux pages 49 et 50 sont utiles (atelier de Vancouver);
- le Guide renvoie à de bons ouvrages de référence (atelier de Vancouver);
- l'inclusion de la composante de la qualité de la vie est pertinente (atelier de Vancouver);
- aime les chapitres C, D, H et I (atelier de Vancouver);
- l'emploi des déterminants de la santé dans le Guide est très utile (atelier de Vancouver);
- nous pouvons très bien utiliser dans nos collectivités les tableaux présentés dans le Guide (atelier de Halifax);
- la discussion des valeurs est très utile (atelier de Halifax);
- aime le fait que l'on aborde le savoir traditionnel dans le Guide (atelier de Halifax);
- le Guide traite d'un large éventail de questions de santé (atelier de Regina);
- les professionnels de la santé peuvent trouver des renseignements autres que ceux qui portent sur des questions d'ordre biophysique et réglementaire touchant la santé (atelier de Regina);
- aime les grilles présentés à l'annexe 1 du volume 2 (atelier de Regina);
- on s'efforce particulièrement de mettre l'accent sur le développement durable dans le Guide (atelier de Regina);
- aime le fait que l'information soit présentée par activité (atelier d'Ottawa);
- les tableaux sont très utiles car ils fournissent beaucoup de renseignements (atelier d'Ottawa);
- le Guide renvoie à des ouvrages de référence utiles (atelier d'Ottawa);

## 4.4 ASPECTS GÉNÉRAUX QUE LES PARTICIPANTS AIMENT

- la gestion multidisciplinaire et globale des questions dans le Guide (atelier de Québec);
- le Guide est rédigé dans un langage facile à comprendre (atelier de Québec);
- l'information contenue dans le Guide facilitera l'intégration des aspects santé à l'évaluation environnementale (atelier de Québec);

- la présentation PowerPoint fournit une synthèse des questions abordées (atelier de Québec);
- le Guide est un outil utile (atelier d'Ottawa);
- le Guide aidera les professionnels de la santé à entreprendre l'EIS (atelier d'Ottawa);
- le Guide constitue un bon ouvrage de référence (atelier de Regina);
- ce Guide permet d'uniformiser les règles du jeu (atelier de Regina);
- ce Guide est exhaustif (atelier de Halifax);
- les trois volumes fournissent de bons renseignements sur la santé par rapport à notre environnement (atelier de Halifax);
- le Guide est facile à lire (atelier de Halifax);
- ce Guide représente d'énormes progrès (atelier de Halifax);
- le contenu est riche, concis et exempt de jargon (atelier de Vancouver);
- la présentation est très élaborée (atelier de Vancouver);
- le Guide semble raisonnablement exhaustif (atelier de Vancouver);
- le Guide contient beaucoup de renseignements (atelier de Vancouver);
- l'intégration de la santé et de l'environnement constitue un objectif pertinent (atelier de Vancouver);
- le Guide est clair, bien écrit et précis (atelier de Vancouver);
- le concept est bon, mais il faudrait l'expliquer (atelier de Vancouver);
- ce Guide contient de bons renseignements de base qui permettront aux praticiens de l'EIS d'en comprendre la portée et le rôle, et aux tiers de saisir la situation (atelier de Vancouver);
- il est facile de comprendre les rôles liés à l'EIS (atelier de Toronto);
- la disposition du Guide permet de comprendre les concepts facilement (atelier de Toronto);
- le guide est facile à comprendre car il est rédigé dans un langage bien structuré (atelier de Toronto);
- on s'efforce activement de rassembler divers groupes tels que les groupes chargés des ÉE et les groupes chargés des EIS (atelier de Toronto);
- le langage utilisé est trop facile à lire (atelier de Toronto);

## CHAPITRE - 5

# ASPECTS DU GUIDE QUE LES PARTICIPANTS AUX SIX ATELIERS N'AIMENT PAS

Les participants de tous les ateliers aiment un grand nombre des aspects de l'EIS qui sont abordés dans le guide, mais ils n'aiment pas quatorze aspects distincts de l'EIS y compris l'absence d'aspects fondamentaux dans le guide. Les réponses des participants sont classées en fonction de ces quatorze aspects distincts mais connexes de l'EIS qui sont abordés dans le guide, et sont présentées ci-après :

### 5.1 INFORMATION INADÉQUATE CONCERNANT L'AUDITOIRE CIBLE

- la description de l'auditoire cible n'est pas claire (atelier de Toronto);
- l'auditoire cible de ce matériel n'est pas bien défini (atelier de Vancouver);
- le guide n'indique pas clairement l'auditoire cible (atelier de Vancouver);
- l'auditoire cible n'est pas défini avec précision dans le guide (atelier de Vancouver);
- une certaine confusion entoure l'auditoire cible (atelier de Regina);
- ce guide aurait pu s'adresser à un auditoire plus vaste (atelier de Halifax);
- le guide met trop l'accent sur les professionnels de la santé, et pas assez sur d'autres auditoires cibles comprenant notamment les praticiens de l'ÉE (atelier d'Ottawa).

### 5.2 ABSENCE D'INFORMATION CONCERNANT L'INTÉGRATION PERTINENTE DE LA SANTÉ HUMAINE ET DE L'ENVIRONNEMENT

- les exemples présentés dans le guide n'indiquent pas les liens existant entre l'EIS et les ÉE exécutées dans le passé et à l'heure actuelle (atelier de Toronto);
- on n'indique pas clairement la façon dont on pourrait modifier l'évaluation environnementale actuelle de manière à y intégrer des déterminants de la santé plus généraux (atelier de Regina);
- absence d'information claire concernant les liens qui existent entre l'EIS et l'ÉE (atelier de Halifax);
- les liens existant entre ce guide et l'ÉE ne sont pas clairs (atelier d'Ottawa);
- le guide ne contient pas d'information concernant le rôle que les professionnels de la santé doivent jouer au sein de l'équipe des ÉE (atelier d'Ottawa);
- le guide ne précise pas les exigences du processus d'ÉE concernant l'EIS (atelier de Toronto).

### 5.3 ABSENCE D'INFORMATION CONCERNANT LES PRÉOCCUPATIONS LIÉES À L'HYGIÈNE DU MILIEU

- le guide ne contient pas d'information sur les préoccupations communes que l'hygiène du milieu soulève au Canada (atelier de Toronto);
- les questions touchant la santé humaine ne sont pas abordées de manière pertinente (atelier de Toronto);

- les normes de santé applicables ne sont pas convenablement établies (atelier de Toronto).

5.4 **ABSENCE DE LIENS PERTINENTS ENTRE L'EIS ET LES LOIS AINSI QUE LES RÈGLEMENTS**

- le guide n'établit aucun lien avec les lois et les règlements connexes (atelier de Toronto);
- l'examen de la législation canadienne comporte des inexactitudes (atelier d'Ottawa);
- ce guide n'aborde pas systématiquement les lois, les règlements, les directives et les lignes directrices (atelier d'Ottawa).

5.5 **ABSENCE DE LIENS ENTRE L'EIS ET L'ERS**

- les répercussions sociales sur la santé ne sont pas abordées (atelier de Toronto);
- le guide n'indique pas clairement si l'évaluation des répercussions sociales (ERS) et l'EIS sont deux évaluations distinctes (atelier de Toronto);
- si l'ERS fait partie intégrante de l'EIS, il est important de faire ressortir ce lien (atelier de Toronto);
- les questions liées à l'ERS et les questions liées à l'EIS ne sont pas cernées clairement (atelier de Toronto).

5.6 **ABSENCE D'INFORMATION CONCERNANT LA PARTICIPATION DES COLLECTIVITÉS ET DU PUBLIC**

- pas assez d'outils pour la participation des collectivités (atelier de Halifax);
- aucune information n'est fournie concernant la participation des collectivités (atelier de Halifax);
- pas assez de détails concernant les méthodes à employer pour consulter le public (atelier de Québec).

5.7 **ABSENCE D'INFORMATION CONCERNANT L'ESTIMATION DES COÛTS ET LES BESOINS EN RESSOURCES**

- les besoins en ressources et les ressources disponibles ne sont pas abordés dans le guide (atelier de Toronto);
- le coût de la mise en oeuvre n'est pas indiqué (atelier d'Ottawa);
- le guide ne contient pas d'information sur les coûts (atelier d'Ottawa).

5.8 **ABSENCE DE PRÉCISIONS CONCERNANT LE PROCESSUS À SUIVRE POUR EFFECTUER L'ÉVALUATION DES INCIDENCES SUR LA SANTÉ**

- le guide ne fournit pas d'information sur la façon de procéder à l'EIS (atelier de Toronto);
- le guide ne fournit pas d'information concernant la surveillance et l'évaluation du processus d'EIS (atelier de Toronto);
- le guide ne reconnaît pas les étapes du processus d'ÉE (atelier de Toronto);
- le volume 2 est censé indiquer « comment » procéder, mais le guide ne contient pas d'information à cet égard (atelier de Vancouver);

- le processus décisionnel requis n'est pas indiqué clairement dans le guide (atelier de Regina);
- l'élément opérationnel n'est pas indiqué clairement dans le guide, c.-à-d. que les outils d'acheminement ne sont pas présentés (atelier de Regina);
- le cadre d'évaluation des incidences sur la santé n'est pas clairement indiqué (atelier de Halifax);
- l'EIS est présentée comme un projet et non comme un programme dans le guide (atelier d'Ottawa);
- ce document n'indique pas très bien « comment » procéder, par exemple, comment un agent de projet est censé procéder à l'EIS (atelier d'Ottawa).

5.9 **ABSENCE D'INFORMATION CONCERNANT LES MESURES D'ATTÉNUATION**

- absence d'information sur les diverses mesures d'atténuation possibles (atelier de Toronto);
- la question des mesures d'atténuation n'est pas abordée dans le guide (atelier de Toronto);
- un énoncé incorrect s'est glissé à la page 102 en ce qui a trait aux mesures d'atténuation du bruit (atelier d'Ottawa).

5.10 **ABSENCE D'INFORMATION ADÉQUATE CONCERNANT LES RESSOURCES HUMAINES**

- les rôles et les responsabilités des autorités sanitaires ne sont pas définis clairement dans le guide (atelier de Toronto);
- absence de précisions quant au rôle des professionnels de la santé (atelier de Regina);
- il est difficile de déterminer, en consultant le guide, les tâches qui incombent aux gens, le moment où ils doivent s'en acquitter et la façon dont ils doivent le faire (atelier de Regina);
- absence de précisions en général sur les rôles des professionnels de la santé (atelier de Halifax).

5.11 **INFORMATION INADÉQUATE CONCERNANT LES SOURCES DE DONNÉES ET LES BESOINS EN MATIÈRE DE DONNÉES**

- absence d'information adéquate concernant les sources d'information sur les secteurs (atelier de Vancouver);
- les volumes 2 et 3 semblent être en grande partie fondés sur un seul ensemble de données provenant d'une seule source (atelier de Regina);
- aucune disposition n'a été prévue pour l'établissement d'une base de données centralisée;
- le guide ne répond pas à certaines questions telles que « où peut-on trouver de plus amples renseignements? », c.-à-d. qu'aucune source d'information n'y est mentionnée (atelier de Halifax).

5.12 **PROBLÈMES CONCERNANT LA NÉCESSITÉ DES DIVERS VOLUMES DU GUIDE**

- le volume 3 n'est pas utile (atelier de Toronto);
- beaucoup de questions sont soulevées dans le volume 3, mais celui-ci ne fournit aucune orientation (atelier de Toronto);
- la nécessité du volume 3 en particulier est discutable (atelier de Toronto);
- si le volume 3 est nécessaire, on pourrait le considérer comme un « document d'information » destiné aux professionnels de la santé (atelier de Toronto).

5.13 **CERTAINS PASSAGES ET LA PRÉSENTATION DU GUIDE SONT AMBIGUS**

- aucune définition n'est fournie quant aux termes utilisés dans le guide (atelier de Toronto);
- les questions liées à l'utilisation des terres ne sont pas abordées dans le guide (atelier de Toronto);
- la définition de certains termes utilisés dans le guide n'est pas claire (atelier d'Ottawa);
- la question du développement durable (DD) est intéressante mais ne touche pas les praticiens de l'EIS et de l'ÉE (atelier d'Ottawa).

5.14 **PROBLÈMES GÉNÉRAUX LIÉS À L'ENSEMBLE DU GUIDE**

- la quantité de renseignements que contient le guide risque d'entraîner une certaine « paralysie » (atelier de Regina);
- le guide est théorique (atelier de Toronto);
- le guide est trop long (atelier de Vancouver);
- l'information que contient le volume 2 n'est pas à jour (atelier de Vancouver);
- le guide ne contient pas d'information concernant les circonstances dans lesquelles les lignes directrices seront mises en pratique en bout de ligne (atelier de Vancouver);
- le Guide ressemble plus à un traité qu'à un « guide » pratique de consultation rapide (atelier de Halifax);
- le Guide n'explique pas la marche à suivre pour intégrer l'EIS à l'élaboration des politiques stratégiques (atelier de Halifax);
- ce guide n'est pas assez précis pour être utile aux praticiens de l'ÉE (atelier d'Ottawa);
- étant donné que les rôles et les responsabilités des praticiens de l'ÉE ne sont pas expliqués clairement dans le guide, il faudrait rédiger un autre volume (peut-être le volume 3) à l'intention des praticiens de l'ÉE (se limiter cependant à une vingtaine de pages) [atelier d'Ottawa];
- les titres ne correspondent pas au contenu dans un grand nombre de sections (atelier d'Ottawa);
- le volume 2 n'est pas lié au volume 3 (atelier d'Ottawa);
- les titres du guide ne sont pas conformes aux lignes directrices (atelier d'Ottawa);
- suivre le processus général de l'ÉE pour la disposition des chapitres (atelier d'Ottawa);

- le guide n'aborde pas certaines questions telles que « dans quelles circonstances doit-on utiliser le volume 3? » (atelier d'Ottawa);
- la simple taille du document même (c'est-à-dire plusieurs centaines de pages) dissuadera les gens de le lire (atelier de Québec);
- le guide ne traite pas des répercussions sociales (atelier de Québec);
- on n'accorde pas assez d'attention à la santé mentale et au régime alimentaire (atelier de Québec);
- le langage utilisé dans le guide est trop académique (atelier d'Ottawa).

## CHAPITRE 6

# SUGGESTIONS FORMULÉES PAR LES PARTICIPANTS AUX SIX ATELIERS POUR AMÉLIORER LE GUIDE CANADIEN D'ÉVALUATION DES INCIDENCES SUR LA SANTÉ

==========

Au cours de la première réunion en petits groupes organisée dans les ateliers, on a demandé aux participants de tous les ateliers de donner des suggestions pour améliorer le Guide. Les réponses des participants ont été réparties dans 17 catégories d'éléments des EIS, que voici :

### 6.1 PUBLIC CIBLE DU GUIDE

- Nécessité de préciser la clientèle ciblée par le Guide. (atelier de Québec)
- Il faut que ce Guide touche un vaste public. (atelier d'Halifax)
- Détermination du public cible au début de chaque volume. (atelier de Vancouver)
- La clientèle ciblée par ce document n'est pas bien définie. (atelier de Vancouver)
- Il faudrait élargir et préciser le public cible (en tenant compte des différences culturelles). (atelier de Vancouver)
- Modifier le volume pour indiquer la clientèle cible et intégrer un plan. (atelier de Vancouver)
- Il faudrait vraiment définir la clientèle cible de ce Guide. (atelier de Vancouver)
- Il faudrait clairement décrire la clientèle cible. (atelier de Toronto)
- Le public cible pourrait se composer de divers groupes, comme des conseils municipaux, différents organismes, etc. (atelier de Regina)
- On insiste sur les professionnels de la santé, mais pas sur d'autres clientèles cibles. Par conséquent, il faut s'assurer que le contenu du Guide est accessible à toutes les clientèles cibles, y compris les professionnels de l'EE. (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 4 du volume 2, il y a trop d'information à l'intention des gestionnaires de projet et pas assez à l'intention des spécialistes des évaluations des incidences sur la santé. Par conséquent, il est impératif de fournir de l'information à toutes les clientèles cibles. (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 1 du volume 2, il faut élargir la clientèle cible pour inclure les professionnels de l'évaluation environnementale. (atelier d'Ottawa)

### 6.2 INTÉGRATION DES ÉLÉMENTS DE SANTÉ HUMAINE ET D'ENVIRONNEMENT

- Rédiger une définition de l'environnement qui tient compte des êtres humains. (atelier de Québec)
- La définition d'« environnement » doit tenir compte des êtres humains. (atelier de Québec)

- Le Guide doit véhiculer le message puissant selon lequel la santé doit être un élément important de l'EE. (atelier d'Halifax)
- Le Guide doit donner des renseignements précis sur les relations existant entre les EIS et les EE. (atelier d'Halifax)
- Les EIS font partie intégrante des activités d'une équipe d'évaluation environnementale et ne doivent pas représenter une composante indépendante du Guide. (atelier de Vancouver)
- Le Guide doit servir à préciser les exigences des EIS liées au processus d'EE. (atelier de Toronto)
- Le Guide doit contenir des exemples des relations passées et actuelles existant entre les EIS et les EE. (atelier de Toronto)
- Il faut insister sur le fait que la santé fait partie intégrante des activités d'une équipe multidisciplinaire chargée de l'EE. (atelier de Regina)
- Fournir aux professionnels de la santé une boîte d'outils qui décrit les aspects de la santé dans le cadre de l'EE. (atelier de Regina)

## 6.3 BESOIN D'INFORMATION SUR LES QUESTIONS D'HYGIÈNE DU MILIEU

- Il est très important que le Guide donne de l'information sur les questions fréquentes concernant l'hygiène du milieu au Canada. (atelier de Toronto)
- Dans le chapitre 5 du volume 2, la page 54 fait une coupure entre l'homme et son environnement. Il faut éviter cela. (atelier d'Ottawa)

## 6.4 LIENS ENTRE LES EIS ET LES LOIS ET RÈGLEMENTS

- Utile de présenter les liens entre les EIS et les lois se rapportant à la santé. (atelier de Regina)
- Il faudrait clairement exposer les lois des différents paliers de gouvernement au chapitre de la santé. (atelier de Regina)
- Fondamentalement, le Guide doit contenir toute l'information pertinente sur les règlements, les lois et les directives. (atelier d'Ottawa)

## 6.5 LIENS ENTRE L'ÉVALUATION DES INCIDENCES SUR LA SANTÉ (EIS) ET L'ÉVALUATION DES RÉPERCUSSIONS SOCIALES (ERS) ET D'AUTRES PROCESSUS

- La distinction entre l'Évaluation des répercussions sociales (ERS) et l'évaluation des incidences sur la santé n'est pas précise. Il est donc important d'établir des relations sans équivoque entre l'évaluation des répercussions sociales et l'évaluation des incidences sur la santé. (atelier de Toronto)
- Si l'ERS fait partie des EIS, il est donc important de faire ce lien précis. (atelier de Toronto)
- Il faut créer des liens entre le volume 2 et l'évaluation environnementale. (atelier d'Ottawa)
- Il faut présenter les liens entre les trois volumes. (atelier d'Ottawa)

- Il faut établir une relation avec la santé et la sécurité au travail (incorporer des objectifs et des seuils à l'instar des évaluations biophysiques). (atelier de Vancouver)

## 6.6 LIGNES DIRECTRICES DU GUIDE SUR LA PARTICIPATION DU PUBLIC ET DES COLLECTIVITÉS

- Discuter d'un modèle général de participation du public. (atelier de Québec)
- Nécessité d'avoir de l'information sur le rôle de la collectivité dans le processus de l'évaluation des incidences sur la santé. (atelier d'Halifax)
- Le Guide doit donner des moyens de communiquer avec les collectivités. (atelier d'Halifax)
- Le Guide doit donner de l'information sur la « façon dont les gouvernements peuvent apprendre des collectivités », tout comme le font les entreprises du secteur privé. (atelier d'Halifax)
- Le Guide doit offrir plus d'information pour aider les autorités du secteur de la santé à déterminer le niveau de participation convenable. (atelier d'Halifax)
- Le Guide doit offrir de l'information sur la « façon de mener des consultations publiques ». (atelier d'Halifax)
- Prévoir de l'information sur la participation des collectivités. (atelier d'Halifax)
- Il est important de donner de l'information sur la façon de faire participer tous les groupes de la population, y compris ceux qui ne sont pas représentés et oubliés. (atelier de Regina)
- Donner des détails sur la façon d'obtenir la collaboration de tous les groupes de la population, des organismes et des gouvernements, à différents paliers (cesser de penser qu'il faut conserver nos emplois) (atelier de Regina)
- Dans le chapitre 2 du volume 2, la participation du public/de la collectivité peut également être un critère. (atelier d'Ottawa)
- On peut inclure la participation du public dans le chapitre 2 du volume 2, à la page 11. (atelier d'Ottawa)

## 6.7 ANALYSE DES COÛTS DE L'ÉVALUATION DES INCIDENCES SUR LA SANTÉ CONTENUE DANS LE GUIDE

- Il faut donner de l'information sur le coût des EIS afin de pouvoir estimer les coûts des activités liées à ces dernières. (atelier d'Ottawa)
- Dans le Guide, on ne donne pas de précisions sur le rapport coût-efficacité. Il faut donc fournir de l'information sur les coûts. (atelier d'Ottawa)
- Il faut intégrer de l'information sur le coût des activités proposées. (atelier d'Ottawa)
- Il faut prévoir de l'information sur les coûts de mise en oeuvre. (atelier d'Ottawa)
- Il faut indiquer le temps et les ressources nécessaires pour mener les EIS. (atelier d'Ottawa)
- Il faut indiquer le coût des EIS. (atelier d'Ottawa)
- Il faut donner des détails sur l'estimation des coûts. (atelier de Regina)
- Le Guide doit clairement aborder les besoins et la disponibilité des ressources. (atelier de Regina)

6.8 **ÉTABLISSEMENT, DANS LE GUIDE, D'UN PROCESSUS CLAIR ET DÉTAILLÉ POUR L'EXÉCUTION DE L'ÉVALUATION DES INCIDENCES SUR LA SANTÉ**

- Doit comporter une composante plus « opérationnelle ». (atelier de Québec)
- Doit présenter un diagramme de décisions (critères pour tenir compte de la santé). (atelier de Québec)
- Inclure un tableau sur les impacts sociaux et le placer au début pour le mettre en évidence. (atelier de Québec)
- La perception du public et les impacts sociaux sont souvent plus importants dans un projet. (atelier de Québec)
- Nécessité d'avoir un outil pour mener les évaluations des incidences sur la santé. (atelier d'Halifax)
- Il est utile d'appliquer un processus pour l'utilisation des déterminants de la santé dans le cadre des évaluations des incidences sur la santé. (atelier d'Halifax)
- Il faut établir un cadre d'évaluation précis de l'incidence sur la santé. (atelier d'Halifax)
- Il est utile de fournir une liste de contrôle des choses À FAIRE et À NE PAS FAIRE. (atelier d'Halifax)
- Besoin d'un modèle qui nous oriente dans le processus complet des EIS. (atelier d'Halifax)
- Prévoir un ensemble de questions sur le processus afin d'obtenir des réponses de profane pour associer les risques à la connaissance d'une personne. (atelier d'Halifax)
- Le Guide doit répondre à la question suivante : Comment utiliser les EIS comme composante du processus d'élaboration des politiques stratégiques?
- Le Guide ne contient pas de renseignements précis sur la façon de mener des évaluations des incidences sur la santé. (atelier de Vancouver)
- Le volume 2 est censé indiquer la « façon de procéder », mais l'information n'est pas explicite. (atelier de Vancouver)
- Il faut prévoir un plan pour mettre les problèmes/l'expertise en évidence et un processus pour établir le lien entre l'EE et les EIS. (atelier de Vancouver)
- Le Guide doit contenir de l'information sur la « façon de mener les évaluations des incidences sur la santé ». (atelier de Vancouver)
- Ajouter de l'information dans le Guide pour que le volume 3 soit lié au plan. (atelier de Vancouver)
- Le Guide ne contient pas d'information sur la façon de mener des évaluations des incidences sur la santé. Par conséquent, on propose que le Guide contienne un processus détaillé décrivant les évaluations des incidences sur la santé. (atelier de Toronto)
- Le Guide doit donner de l'information sur le suivi et l'évaluation du processus des EIS. (atelier de Toronto)
- Il est nécessaire que le Guide donne de l'information sur le suivi de l'aspect humain des écosystèmes. (atelier de Toronto)

- Le Guide doit permettre de reconnaître les étapes du processus d'EE. (atelier de Toronto)
- On doit donner des directives précises à l'égard de toutes les questions soulevées dans le volume 3. (atelier de Toronto)
- Il faut respecter le niveau d'évaluation requis dans certaines situations. (atelier de Regina)
- Il faut donner de l'information sur la façon de mener des évaluations des incidences sur la santé. (atelier de Regina)
- Le Guide pourrait donner de l'information sur l'estimation des ressources nécessaires dans le cadre des EIS et sur la façon d'obtenir ces ressources. (atelier de Regina)
- Le Guide doit contenir des recommandations sur le bon processus budgétaire à appliquer. (atelier de Regina)
- Le Guide doit clairement indiquer le processus décisionnel à utiliser. (atelier de Regina)
- Il est impératif de donner des renseignements précis sur la façon dont on modifiera l'évaluation environnementale actuelle pour inclure des déterminants de la santé plus généraux. (atelier de Regina)
- Il faut donner de l'information précise sur la façon d'élargir le rôle de la santé et d'intégrer des déterminants de la santé plus généraux. (atelier de Regina)
- Il doit y avoir un cadre d'évaluation précis qui comprend la composante « santé ». (atelier de Regina)
- On doit préciser l'élément opérationnel dans le Guide, c.-à-d. inclure des outils de traitement. (atelier de Regina)
- Il faut indiquer les aspects opérationnels des évaluations des incidences sur la santé. (atelier de Regina)
- Fondamentalement, le Guide doit comporter un processus analytique explicite, ce qui n'est pas le cas actuellement. (atelier d'Ottawa)
- Il est nécessaire de prévoir des outils pour la conduite des évaluations des incidences sur la santé, p. ex., des listes de contrôle, etc. (atelier d'Ottawa)
- Il faut revoir la conception pour donner de l'information sur la façon de procéder à la mise en oeuvre des EIS. (atelier d'Ottawa)
- Il faut obtenir des conseils sur la façon de procéder lorsqu'on décèle un problème de santé potentiel. (atelier d'Ottawa)
- Il faut déterminer à quel moment utiliser le volume 3. (atelier d'Ottawa)
- Le Guide doit donner de l'information sur le moment où la décision finale est rendue. (atelier d'Halifax)
- On pourrait adapter les stratégies des EIS/de l'EE à la réalité des régions pour augmenter leur degré d'applicabilité. (Atelier d'Halifax)
- Il faut indiquer les impacts sociaux (même s'il ne s'agit pas d'une science exacte). (atelier d'Halifax)

## 6.9 SUGGESTIONS CONCERNANT L'INFORMATION SUR LES MESURES D'ATTÉNUATION

- Le Guide doit incorporer des plans de mesures d'atténuation. (atelier de Regina)

- Il faut inclure des propositions de mesures d'atténuation. (atelier de Toronto)
- Il faut donner de l'information sur les options de mesures d'atténuation. (atelier de Toronto)
- Il faut donner plus d'information sur les mesures d'atténuation. (atelier d'Halifax)
- Aborder les mesures d'urgence et les mesures préventives. (atelier de Québec)
- Possibilité d'effectuer un suivi des conséquences sur la santé. (atelier de Québec)

## 6.10 SUGGESTIONS CONCERNANT L'INFORMATION SUR LES RESSOURCES HUMAINES

- Fournir une liste d'experts à consulter. (atelier de Québec)
- Quelle sera la disponibilité des autorités compétentes (direction de la santé publique) pour répondre aux demandes des responsables des études d'incidences? (atelier de Québec)
- Indiquer clairement les rôles et les responsabilités des professionnels de la santé. (atelier d'Halifax)
- Identifier les intervenants. (atelier de Vancouver)
- Élaborer et offrir des cours de formation pour les professionnels de la santé. (atelier de Vancouver)
- Il faut indiquer la profession de tous les intervenants. (atelier de Vancouver)
- Le Guide doit clairement indiquer les rôles et les responsabilité des autorités en matière de santé. (atelier de Toronto)
- Le Guide doit donner aux professionnels de la santé un description générale de leur responsabilité et des objectifs qu'ils doivent viser. (atelier de Regina)
- Il faut donner de l'information additionnelle sur les personnes responsables d'amorcer ce processus d'EIS; il peut s'agir de divers paliers gouvernementaux, de dirigeants de collectivité ou d'autres intervenants. (atelier de Regina)
- Il est important de préciser le mandat des professionnels de la santé. (atelier de Regina)
- Il est très important que le Guide réponde aux questions suivantes : qui est responsable de quoi, à quel moment et comment? (atelier de Regina)
- Il faut clairement indiquer les attentes de tous les participants aux EIS. (atelier de Regina)
- Retirer les professionnels de la santé de l'équation et les remplacer par un modèle d'« équipe stratégique » qui peut se charger des déterminants de la santé. (atelier de Regina)
- Le Guide devrait permettre de s'assurer que les promoteurs des EIS et les professionnels de la santé connaissent bien leurs rôles respectifs. (atelier de Toronto)

## 6.11 BASE DE DONNÉES SUR L'ÉVALUATION DES INCIDENCES SUR LA SANTÉ

- L'information doit être regroupée sous les rubriques « technique », « social », etc. pour les besoins de communication. (atelier d'Halifax)

- Plus d'information sur les compromis (coûts-avantages par rapport aux problèmes liés à l'hygiène du milieu). (atelier d'Halifax)
- Le Guide devrait répondre à des questions comme « Où obtenir de plus amples renseignements? »; les sources d'information doivent être indiquées dans le Guide. (atelier d'Halifax)
- Donner de l'information sur la façon de surmonter les obstacles perçus entre les disciplines. (atelier de Vancouver)
- Il pourrait être utile d'intégrer de l'information servant à faire des prévisions. (atelier de Toronto)
- Regrouper l'information générale dans une annexe ou un document distinct. (atelier de Regina)
- Actualiser l'information et les références sur une base régulière. (atelier de Regina)
- Nécessité de formuler des commentaires sur les thèmes généraux abordés lors des consultations nationales. (atelier de Regina)
- Le Guide pourrait donner de l'information sur le problème de partialité chez les agents d'EIS et sur la façon de le prévenir. (atelier de Regina)
- Il importe d'intégrer de nombreux ensembles de données provenant de différentes régions du pays. (atelier de Regina)
- Ajouter une annexe sur les sources d'information. (atelier de Regina)
- Il semble que les volumes 2 et 3 sont fondés presque entièrement sur un simple ensemble de données, obtenues d'une seule source. Il faut augmenter le nombre de sources pour tenir compte de toutes les régions. (atelier de Regina)
- Il doit y avoir un processus visant à constituer une base de données centralisée. (atelier de Regina)

## 6.12 RÉÉVALUATION DE LA NÉCESSITÉ DE PRÉPARER PLUSIEURS VOLUMES DANS LE GUIDE

- Il est impératif d'évaluer la pertinence du volume 3. (atelier de Toronto)
- L'utilité du volume 3 est discutable. (atelier de Toronto)
- Le volume 3 pourrait s'intituler « Document d'information générale » et s'adresser aux professionnels de la santé. (atelier de Toronto)
- Il faut évaluer la nécessité d'inclure le volume 3 dans le Guide. (atelier de Toronto)

## 6.13 SUGGESTIONS SUR LA PRÉSENTATION DE CERTAINS PASSAGES DU GUIDE

- On pourrait réviser le chapitre H du volume 3 pour donner une orientation à l'application des sciences et de la technologie de l'hygiène du travail dans le cadre des évaluations des incidences sur la santé et pour supprimer la section portant sur l'« orientation sur le choix d'un spécialiste d'hygiène du travail ». Pour cela, on indiquerait des liens vers des sites Web qui contiennent de l'information sur les associations professionnelles et sur leur agrément.

- Dans les tableaux, discuter du suivi (fréquence, type, distribution des résultats, indicateurs à vérifier après l'exécution des projets) et créer une colonne pour cet élément. (atelier de Québec)
- Fournir un lexique des mots utilisés (p. ex., développement durable) (atelier de Québec)
- Fournir une liste de contrôle, une analyse de tableau ou un tableau récapitulatif comme outil de travail quotidien et conserver le Guide pour consultation. (atelier de Québec)
- Donner des références sur le BAPE. (atelier de Québec)
- Mettre le tableau sur une seule page. (atelier de Québec)
- Préciser que le tableau est un aperçu et non une liste de contrôle. (atelier de Québec)
- Suggérer aux responsables de petits projets de ne faire qu'une partie du contenu des tableaux. (atelier de Québec)
- Le Guide doit contenir des définitions précises de tous les termes. Nous proposons donc d'inclure un « glossaire ». (atelier d'Ottawa)
- Il faut fournir une définition des termes. (atelier d'Ottawa)
- Il faut préparer un autre volume (qui serait probablement le volume 4) pour les spécialistes de l'EE (soyons concis : pas plus de 20 pages). (atelier d'Ottawa)
- Une évaluation trop quantitative donne une impression de précision qui ne correspond pas aux faits. Par conséquent, il faut présenter les conséquences pratiques de toutes les évaluations quantitatives dans une perspective holistique. (atelier d'Ottawa)
- On pourrait inclure des grilles liées au document « Guide pour les praticiens en évaluation environnementale », qui donne une formation sur la LCEE. (atelier d'Ottawa)
- Il serait très utile de trouver du texte avant les tableaux. (atelier d'Ottawa)
- Il faut établir un système de consultation facile pour obtenir des conseils dans le Guide. (atelier d'Ottawa)
- Le Guide doit donner de l'information sur la façon de procéder lorsqu'un problème se pose dans une grille. Comment effectuer un suivi? Quelle est l'étape suivante? Qui prend la relève? (atelier d'Ottawa)
- Il faut se concentrer sur les sujets qui ont de l'intérêt pour les spécialistes de l'EE. (atelier d'Ottawa)
- Le matériel sur l'éthique que contient le chapitre 6 doit être plus explicite. (atelier d'Ottawa)
- La table des matières doit être suffisamment détaillée et claire pour fournir de l'information opportune sur n'importe quel sujet et au moment où les spécialistes des EIS/de l'EE le demandent. (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 3 du volume 2, à la page 24, qu'entend-on par « objectif socio-sanitaire »? (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 3 du volume 2, à la page 24, comment peut-on fixer des objectifs philosophiques? (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 3 du volume 2, il faut s'assurer de tenir compte de l'incertitude lorsqu'on prend des décisions (appliquer à toutes les EE). (atelier d'Ottawa)

- Dans le chapitre 3 du volume 2, le graphique 3.1 n'est pas précis et doit être plus explicite si on veut que la clientèle en comprenne le contenu. (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 5 du volume 2, la terminologie utilisée est liée au secteur de la santé. Il faut toutefois utiliser une autre terminologie pour les intervenants oeuvrant dans d'autres secteurs. (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 5 du volume 2, la page 54 fait une distinction entre l'homme et son milieu, ce qu'il faut éviter. (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 5 du volume 2, à la page 54, la terminologie du sujet secondaire « risque collectif » n'est pas explicite; il faut la rendre plus précise. (atelier d'Ottawa)
- Dans le volume 2, le chapitre 6 peut être présenté comme unité indépendante. (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 2 du volume 2, le titre ne correspond pas au contenu. Il est important d'assurer la correspondance entre le titre et le contenu. (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 2 du volume 2, la section 2.3 devrait porter sur les évaluations des incidences sur la santé plutôt que sur l'évaluation environnementale. (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 2 du volume 2, la section 2.4.4 donne des exemples sur le moment de mener des EIS, mais il faut ajouter des critères. (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 2 du volume 2, à la page 6, on doit utiliser une meilleure terminologie pour définir l'évaluation environnementale stratégique. (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 3 du volume 2, le graphique 3.1 n'est pas précis (on propose de supprimer quelques lignes). (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 3 du volume 2, le premier paragraphe de la section 3.2 contient une référence négative sur le CCME, que l'on doit supprimer. (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 3 du volume 2, le graphique 3.2 pourrait former un chapitre à lui seul. (atelier d'Ottawa)
- Dans le volume 2, le chapitre 3 en entier pourrait faire partie du volume 1. (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 4 du volume 2, à l'égard du tableau de la page 38, il est très important de montrer « comment les technologies peuvent être utiles dans le cadre des EIS ». (atelier d'Ottawa)
- Le chapitre 4 du volume 2 pourrait faire partie du volume 3. (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 5 du volume 2, précisons que les spécialistes de l'EE n'auraient pas à rédiger d'avis, mais devraient fournir des renseignements très utiles sur le contenu des avis. (atelier d'Ottawa)
- Le chapitre 5 du volume 2 est trop prescriptif; on doit donc adopter des approches plus discrétionnaires. (atelier d'Ottawa)
- Dans le volume 2, le chapitre 6, Crédibilité et communication, pourrait être déplacé vers le début du document; on pourrait même envisager de l'intégrer dans le volume 1. (atelier d'Ottawa)
- Dans l'annexe 1 du volume 2, nommer le secteur dans le haut de chaque page. (atelier d'Ottawa)

- Éviter la partialité dans le choix des mots - p. ex., promoteur et proposant. (atelier de Regina)
- Il faut éviter la généralisation dans le Guide (la page 62 est un exemple). (atelier de Regina)
- Il y a une certaine confusion dans les définitions, comme celles d'« évaluation environnementale » et d'« évaluation des incidences environnementales ». (atelier de Regina)
- Le nombre de données contenues dans le Guide peut causer une « paralysie »; il est donc important de réduire au minimum le contenu du Guide. (atelier de Regina)
- Les termes techniques doivent correspondre à ceux utilisés dans une industrie particulière. (atelier de Toronto)
- Il serait utile de faire la distinction entre l'évaluation des risques et la gestion des risques. (atelier de Toronto)
- Certains chapitres pourraient être regroupés, p. ex., les chapitres A et I, les chapitres B et E, les chapitres du volume 2. (atelier de Toronto)
- La bibliographie doit être complète. (atelier de Toronto)
- On pourrait donner la définition des termes. (atelier de Toronto)
- Le titre du chapitre 5 ne correspond pas au contenu. (atelier de Toronto)
- Il serait préférable de produire et de distribuer le Guide dans un classeur à trois anneaux. (atelier de Toronto)
- Dans le chapitre H, il faut éviter de faire référence ou de mentionner un organisme précis, comme « ministère du Travail » - MT. L'utilisation de termes comme « organisme de travail, de santé et de sécurité » est plus approprié. (atelier de Toronto)
- les discussions dans le Guide doivent renvoyer à des exemples. (atelier de Toronto)
- On doit définir les définitions des termes utilisés dans le Guide. (atelier de Toronto)
- Il est important de donner de l'information sur les impacts sociaux liés à la santé. (atelier de Toronto)
- Dans l'annexe 1, créer un index comportant des secteurs distincts sous forme de brochure, plutôt qu'un gros volume et des renvois de références. (atelier de Vancouver)
- On pourrait stocker les brochures dans un catalogue électronique et les télécharger une à la fois. (atelier de Vancouver)
- On pourrait effectuer des renvois au texte dans les tableaux de l'annexe 1 en procédant à des mises à jour électroniques régulières des tableaux à tous les six mois. (atelier de Vancouver)
- On pourrait améliorer le contenu et le style des chapitres A, B, E, F et G. (atelier de Vancouver)
- Le chapitre G peut également traiter de ce qui ne fonctionne pas dans l'analyse statistique. (atelier de Vancouver)
- Il faut entretenir une discussion animée au sujet de la section sur le cyanure, par exemple. (atelier de Vancouver)
- On devrait être en mesure de trouver un index sur l'ensemble des sujets pour avoir plus de renseignements. (atelier de Vancouver)

- Consulter les normes de la CSA pour avoir un modèle/cadre. (atelier de Vancouver)
- Il faut éviter que les chapitres ressemblent à des thèses. (atelier de Vancouver)
- Il faut nommer les auteurs des différents chapitres. (atelier de Vancouver)
- Il est important d'établir un lien entre le volume 3 et des enjeux pratiques. (atelier de Vancouver)
- Le Guide ne traite pas des obstacles institutionnels qui empêchent l'application de la bonne expertise. (atelier de Vancouver)
- Il est préférable d'inclure un nombre suffisant de participants. (atelier de Vancouver)
- Vérifier, dans l'annexe A1 du volume 1, la dernière phrase du deuxième paragraphe et s'assurer que l'énoncé ne contredit pas ce qu'on trouve dans les documents traitant d'EE. (atelier de Vancouver)

## 6.14 SUGGESTIONS GÉNÉRALES CONCERNANT L'ENSEMBLE DU GUIDE

- Dans de nombreuses sections, le titre ne correspond pas au contenu. Il est donc important de choisir le titre en fonction du contenu traité. (atelier d'Ottawa)
- La langue est trop « théorique ». Il faut donc adapter la langue à la clientèle ciblée. (atelier d'Ottawa)
- Le document est très long et doit être abrégé autant que possible. (atelier d'Ottawa)
- Les titres indiqués dans le Guide doivent se rapprocher davantage des « lignes directrices ». (atelier d'Ottawa)
- Le développement durable est un sujet intéressant, mais non pertinent pour les spécialistes des EIS/de l'EE. Il serait préférable de déplacer cette section dans le volume 1. (atelier d'Ottawa)
- Il faut se concentrer sur les sujets qui ont de l'intérêt pour les spécialistes de l'EE. (atelier d'Ottawa)
- Respecter le processus d'EE général dans la disposition des chapitres. (atelier d'Ottawa)
- Il faut inclure un « Guide de consultation rapide » pour éviter que les lecteurs aient à relire le Guide en entier à chaque fois. (atelier de Regina)
- Il est important que le Guide décrive différentes phases de projet. (atelier de Toronto)
- Les volumes doivent être fondés sur les principes généralement reconnus. (atelier de Vancouver)
- La documentation est considérable et quelque peu répétitive dans les volumes. Il faut éviter cette situation. (atelier de Vancouver)
- Il faut donner de l'information sur la distinction entre l'EE et l'EES (évaluation environnementale stratégique). (atelier de Vancouver)
- Il faut donner de l'information sur la façon d'établir un lien entre le volume 3 et le volume 2. (atelier de Vancouver)
- Établir le lien entre ce Guide et les « lignes directrices sur l'évaluation rapide de l'hygiène du milieu ». (atelier de Vancouver)
- Le Guide ressemble plus à un manuel qu'à un Guide pratique de consultation rapide; il faut le simplifier. (atelier d'Halifax)
- Distinguer les effets à moyen terme et les effets à long terme. (atelier de Québec)

- Il serait utile de rédiger des documents récapitulatifs qui seraient plus concis à l'intention des gestionnaires. (atelier de Québec)
- Surveiller le niveau de langue utilisé dans le Guide. (atelier de Regina)
- Il faut améliorer le matériel lié au document. (atelier de Vancouver)
- Il est important de s'assurer que le Guide est suffisamment accessible à l'ensemble de la clientèle ciblée. (atelier de Vancouver)
- Le matériel lié au document pourrait être plus concis. (atelier de Vancouver)
- Le Guide pourrait être actualisé. (atelier de Vancouver)
- Déplacer le chapitre sur le développement durable (le matériel lié à la définition de ce concept) dans une annexe. (atelier de Vancouver)
- Indiquer les modalités de téléchargement de chapitres particuliers. (atelier de Vancouver)
- Il est très important que le Guide donne de l'information sur les principales préoccupations liées à l'hygiène du milieu au Canada. (atelier de Toronto)
- On peut inclure des éléments théoriques comme « matériel d'information générale ». (atelier de Vancouver)
- Trouver une façon de d'intégrer et d'avoir accès à de l'information et à des études nouvelles et actualisées. (atelier de Vancouver)
- Analyser les répercussions de toute inaction. (atelier de Regina)
- Il faut obtenir de l'information additionnelle sur l'utilisation du Guide par les Premières nations. (atelier de Regina)
- Il faut surmonter l'obstacle de la sensibilisation avant d'utiliser ce Guide. (atelier de Regina)
- En ce qui concerne le développement et la gestion de la base de données sur les EIS, on doit répondre aux questions suivantes : À qui la base de données appartiendra-t-elle? Qui s'en chargera? Qui la mettra à jour? (atelier de Regina)
- Il serait préférable que les spécialistes de l'EE et les professionnels de la santé participent à la refonte de ce Guide. (atelier de Toronto)
- Lorsqu'on télécharge le Guide, les symboles ne sont pas toujours bien transcrits (il faut utiliser le format pdf). (atelier de Toronto)
- Il serait utile de faire faire une révision par les pairs pour chaque sujet. (atelier de Toronto)

### 6.15 DÉTERMINER LA NÉCESSITÉ D'EFFECTUER DES ÉVALUATIONS DES INCIDENCES SUR LA SANTÉ À L'ÉGARD D'UN PROJET, D'UN PROGRAMME OU D'UN ÉNONCÉ DE POLITIQUE DONNÉ

- Le Guide doit donner de l'information sur les situations où l'on doit ou non utiliser les EIS. (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 2 du volume 2, il faut choisir une méthode générale pour décider du moment où mener une EIS. (atelier d'Ottawa)
- Il faut instaurer un mécanisme de déclenchement des EIS et de l'EE. (atelier de Regina)

## 6.16 DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ ABORDÉS DANS LE GUIDE

- Il y a des déterminants de la santé dans différents secteurs; il faut donc envisager de consulter de nombreux professionnels. (atelier de Regina)
- Ajouter deux nouveaux déterminants de la santé : le sexe et la culture. (atelier d'Halifax)
- Le Guide doit contenir de l'information sur la « façon d'attribuer une priorité aux déterminants de la santé ». (atelier d'Halifax)

## 6.17 SUGGESTIONS SUR LA PROMOTION DU GUIDE D'EIS

- Promouvoir le Guide davantage et le présenter surtout aux spécialistes de l'évaluation environnementale et aux professionnels de la santé. (atelier de Québec)
- Afficher la présentation PowerPoint dans un site Web officiel. (atelier de Québec)
- Fournir un « plan d'accès » dans le Guide, c.-à-d. quelques pages au début du Guide pour en faciliter la consultation. (atelier de Québec)

# CHAPITRE 7
# SUGGESTIONS FORMULÉES PAR LES PARTICIPANTS POUR AMÉLIORER LA PRÉSENTATION DES SECTEURS (ANNEXE 1, VOLUME 2)

Au cours de la deuxième réunion en petits groupes organisée dans les ateliers, on a demandé aux participants de tous les ateliers, à l'exception de ceux d'Ottawa, de donner des suggestions pour améliorer l'ensemble des secteurs contenus dans le Guide, à l'annexe 1 du volume 2. On dresse ci-dessous la liste des suggestions des participants.

## 7.1 AGRICULTURE

- Les activités menées au Québec dans le secteur de l'agriculture pourraient s'étendre à d'autres régions, comme celle des Prairies. (atelier de Regina)
- Il faut s'attarder à d'autres activités agricoles que les seules activités d'élevage intensif. (atelier de Regina)
- Il faut procéder à une évaluation communautaire pour déterminer les effets cumulatifs de toutes les activités agricoles sur les collectivités rurales. (atelier de Regina)
- Dans les grilles de la page 162, ajouter les deux colonnes suivantes : une colonne pour les normes provinciales et une colonne pour les risques liés à la santé au travail dans une perspective communautaire. (atelier de Regina)
- Une base de données complète pour ce secteur pourrait améliorer l'analyse. (atelier de Regina)
- Il faut indiquer les principales étapes de l'application du processus des EIS au moyen des déterminants de la santé. (atelier de Regina)
- Il faut intégrer les activités de l'équipe multidisciplinaire de l'EE liées au secteur agricole. (atelier de Regina)
- Établir le lien entre l'agriculture et la santé humaine. (atelier de Toronto)
- On pourrait simplifier les graphiques. (atelier de Toronto)
- Indiquer les principaux enjeux de ce secteur. (atelier de Toronto)
- Dans le Guide, on a déployé beaucoup d'efforts pour l'analyse de l'élevage porcin. On pourrait faire de même pour d'autres types d'exploitation. (atelier d'Halifax)
- Il faut analyser les avantages et les risques relatifs à l'utilisation de pesticides. (atelier d'Halifax)
- On pourrait donner de l'information sur les blessures fréquemment subies dans le secteur de l'agriculture. (atelier d'Halifax)
- On aurait pu traiter des impacts environnementaux mis en évidence par des évaluations sur place (chez les exploitants). (atelier d'Halifax)
- Il faut étudier les effets du compostage sur la santé/l'environnement. (atelier d'Halifax)
- L'élimination des animaux morts est un problème important que doit aborder le Guide. (atelier d'Halifax)

- On pourrait envisager la possibilité d'aborder les effets qu'ont les aliments génétiquement modifiés sur les consommateurs. (atelier de Vancouver)
- On pourrait comparer les enjeux de l'évaluation environnementale stratégique à ceux de l'évaluation environnementale locale. (atelier de Vancouver)
- On pourrait s'attarder davantage sur les activités agricoles menées sur les terres, p. ex., prairie Sumas, fertilisants. (atelier de Vancouver)
- Regrouper des problèmes qui sont communs aux secteurs. (atelier de Vancouver)

## 7.2 FORÊTS

- Il est utile de déterminer l'effet de l'utilisation des pesticides dans les sols forestiers. (atelier de Regina)
- Il faut analyser les pratiques de gestion forestière, lesquelles n'examinent qu'une seule espèce d'arbre pour déterminer l'effet de cette pratique sur le plan de la biodiversité. (atelier de Regina)
- Analyser les effets de la coupe à blanc des forêts. (atelier de Regina)
- Analyser les effets des nouvelles technologies forestières sur l'environnement. (atelier de Regina)
- Il faut tenir compte des risques pour la santé associés à l'encéphalite, le virus West Nile, la maladie de Lyme. (atelier de Toronto)
- Manque d'information générale sur la santé et la sécurité dans le secteur forestier. (atelier de Vancouver)
- On pourrait dresser une liste d'activités forestières types, particulièrement celles qui peuvent avoir des effets critiques. (atelier de Vancouver)
- Les deux études de cas notées sont bonnes. (atelier de Vancouver)
- On souhaiterait voir plus d'études de cas sur la plantation/replantation des arbres, sur la construction des routes, etc. (atelier de Vancouver)
- On pourrait indiquer les effets de toutes les activités liées au secteur. (atelier de Vancouver)

## 7.3 EXPLOITATION MINIÈRE

- Il serait utile de donner une information plus détaillée que celle contenue dans le volume 2. (atelier de Regina)
- On recommande de procéder à une importante révision, compte tenu des imprécisions. (atelier de Toronto)
- On pourrait inclure l'élément « efficacité des ressources ». (atelier de Toronto)
- Il faut uniformiser l'utilisation des ternes. (atelier de Toronto)
- Il faut ajouter des exemples se rapportant à ce secteur. (atelier de Toronto)
- On pourrait aborder les accidents survenant dans le secteur de l'exploitation minière. (atelier de Toronto)
- Augmenter les sources d'information en consultant des organismes comme l'Association minière du Canada, l'Ontario Mining Association et les conseils internationaux. (atelier de Toronto)
- Le degré de détail doit tenir compte de la clientèle cible. (atelier de Vancouver)

## 7.4 ÉNERGIE

- Il faut procéder à une analyse hydrologique plus approfondie des barrages hydro-électriques. (atelier de Regina)
- Il faut indiquer les effets en aval des barrages hydro-électriques. Parmi les sujets abordés, on peut inclure la libération d'une eau de faible qualité par les barrages, la turbidité, la fluctuation de la température, etc. (atelier de Regina)
- Il faut examiner les risques pour la santé dans le secteur de l'énergie et atténuer les dangers pour la santé. (atelier de Regina)
- Indiquer les effets positifs du secteur de l'énergie sur la santé. (atelier de Regina)
- Il faut analyser les effets positifs et négatifs des centrales électriques de cogénération. (atelier de Regina)
- Il faut tenir compte de l'émergence des nouvelles technologies dans l'analyse. (atelier de Regina)
- Il faut indiquer les effets des projets de barrages hydro-électriques sur les éléments ou les gens suivants : la population des poissons pour les collectivités qui dépendent de la pêche, les trappeurs qui dépendent des animaux, les coûts de remplacement découlant de la perte de ressources, etc. (atelier de Regina)
- La section sur le bruit audible est intéressante. (atelier de Toronto)
- Faire des descriptions très générales. (atelier de Toronto)
- Décrire les caractéristiques et les cycles de vie des lignes de transport d'énergie. (atelier de Toronto)
- On se questionne sur la pertinence de la section sur la consommation de l'énergie au Québec. (atelier de Vancouver)
- On s'attarde trop sur le PAC RIM, mais ce n'est pas un projet conjoint. (atelier de Vancouver).
- On ne traite pas beaucoup des pipelines (l'information est enfouie dans celle sur le PAC RIM). (atelier de Vancouver)
- Cet exercice devrait mettre en évidence les enjeux et non les projets. (atelier de Vancouver)
- Il est trop descriptif et pas suffisamment général. (atelier de Vancouver)

## 7.5 TRANSPORT ET COMMUNICATIONS

- Il faut noter ce qui suit : il est possible que les lois et les règlements fédéraux et provinciaux ne s'appliquent pas aux administrations aéroportuaires. (atelier de Regina)
- Il est utile de discuter de l'effet de la construction de routes donnant accès aux collectivités isolées. (atelier de Regina)
- On pourrait indiquer les effets de l'abandon des chemins de fer sur la santé. (atelier de Regina)
- Analyser les incidences du transport sur la santé en s'attardant à la distance à parcourir pour atteindre des établissements de santé. (atelier de Regina)
- Indiquer les effets de l'augmentation du nombre des stations-service. (atelier de Regina)

- Il est peut-être impossible de respecter les normes de la page 105. (atelier de Toronto)
- Les normes de la page 105 ne semblent pas se rapporter à la santé humaine. (atelier de Toronto)
- Le texte décrivant ce secteur doit être amélioré. (atelier de Toronto)
- Si on présente des normes, il est important de donner de l'information sur la façon de les appliquer. (atelier de Toronto)
- Le Guide ne donne pas d'information sur tous les moyens de transport; on ne décrit que les routes et les autoroutes. (atelier de Toronto)
- Dans ce secteur, l'information sur les incidences ne couvre pas des situations comme l'écoulement des eaux pluviales. (atelier de Toronto)
- Si on examine la façon dont le secteur est présenté, il y a lieu de penser que le Guide ne met l'accent que sur les phases de conception, de construction et d'exploitation, sans s'attarder à celle de la planification. (atelier de Toronto)
- On pourrait établir un lien entre les incidences du transport et les indicateurs de la qualité de vie. (atelier d'Halifax)
- L'analyse de ce secteur pourrait intégrer des éléments psychologiques. (atelier d'Halifax)
- Il faut analyser les effets du transport sur les activités commerciales. (atelier d'Halifax)
- On pourrait étudier les effets des tours commerciales sur la santé humaine en s'attardant tout particulièrement sur les aspects « construction » et « entretien ». (atelier d'Halifax)
- Il est utile d'étudier les effets de la circulation des camions dans les agglomérations. (atelier d'Halifax)
- Il faut établir le lien entre les effets du transport et les déterminants de la santé. (atelier d'Halifax)
- Certains traitements sont inégaux. (atelier de Vancouver)
- Les renseignements aéroportuaires ne sont pas conformes à la législation. (atelier de Vancouver)
- Il y a peut-être trop de détails dans la matrice. (atelier de Vancouver)
- Il faut évaluer les problèmes de santé et les contaminants dangereux sans préjuger de leurs incidences (voir les pages 100 et 101). (atelier de Vancouver)
- Il n'est pas nécessaire de faire état de la politique et de la démarche scientifique actuelle sur la question, car cela fera l'objet d'un document du CHMT. En outre, il y a divergence d'opinions en ce qui concerne l'interprétation de la démarche scientifique. (atelier de Vancouver)
- Revoir l'objectif et la clientèle cible. (atelier de Vancouver)

## 7.6 GESTION ET ÉLIMINATION DES DÉCHETS

- De nombreux commentaires formulés à l'égard du secteur de l'agriculture pourraient s'appliquer au présent secteur. (atelier de Regina)
- Il est utile d'insister davantage sur les aspects biophysiques de l'environnement. (atelier de Regina)

- Établir un lien entre les incidences potentielles et les déterminants de la santé. (atelier de Regina)
- Indiquer les conséquences de l'inaction. (atelier de Regina)
- Ajouter d'autres facteurs qui influent sur les incidences, comme la proximité des odeurs. (atelier de Regina)
- Aux pages 179 et 180, ajouter un plan d'intervention d'urgence élaboré par le propriétaire. (atelier de Regina)
- Il est utile de donner un aperçu du secteur, même s'il y a un peu de chevauchement entre les secteurs. (atelier de Regina)
- Il faut indiquer les effets des déchets et des sous-produits. (atelier de Regina)
- Il est important d'analyser les effets des lieux d'enfouissement. (atelier de Regina)
- Insister sur les incidences de ce secteur sur la santé. (atelier de Toronto)
- On pourrait indiquer l'influence du milieu politique sur la gestion des déchets. (atelier de Toronto)
- On pourrait décrire davantage le concept principal de la page 175 (réduction des déchets, réutilisation, recyclage et récupération) en indiquant la FAÇON de l'appliquer. (atelier de Toronto)
- Indiquer les risques d'incendie liés à l'entreposage des déchets. (atelier de Toronto)
- On pourrait augmenter la gamme des activités de gestion des déchets. (atelier de Toronto)
- Il est utile d'examiner l'abandon des lieux industriels dans une perspective de gestion des déchets (p. ex., transformation du gaz, distillation, etc.). (atelier d'Halifax)
- Il est nécessaire d'évaluer les risques avant de réduire, recycler et réutiliser les déchets. (atelier d'Halifax)
- Il est essentiel d'examiner les risques liés à la gestion des déchets sur place ou à l'extérieur. (atelier d'Halifax)
- On a bien débuté, mais il reste encore du travail à faire sur des types de déchets particuliers et sur les possibilités de recyclage. (atelier de Vancouver)
- Il faut bien comprendre la démarche intégrale de la gestion des déchets, c.-à-d. le cycle de vie d'un lieu d'enfouissement. (atelier de Vancouver)
- Il faut tenir compte de la présence des écoles, etc. dans l'acheminement des déchets vers le lieu d'enfouissement. (atelier de Vancouver)
- Il serait utile de déterminer les risques professionnels. (atelier de Vancouver)

## 7.7 GESTION DES EAUX USÉES ET DES BOUES

- Inclure une analyse des dispositifs individuels d'assainissement dans les régions très développées en prévision d'un nouveau projet communautaire. (atelier de Regina)
- Il faut instaurer un mécanisme de déclenchement des EIS et de l'EE. (atelier de Regina)
- Liens entre le processus des EIS et d'autres processus, comme le processus d'approbation du développement communautaire. (atelier de Regina)
- Les risques que posent les eaux usées et les boues sur la santé publique sont encore méconnus; il faut donc mener des études supplémentaires. (atelier d'Halifax)

- Il faut explorer les liens existant entre les réseaux d'assainissement et le système aquatique et la santé humaine. (atelier d'Halifax)
- Il faut décrire les effets des eaux usées brutes sur le plan des valeurs esthétiques, de l'odeur et des stigmates. (atelier d'Halifax)
- Il est important d'analyser les effets de différentes méthodes d'élimination des eaux usées, comme la dilution dans les ports, le traitement des eaux usées, le rejet en mer, etc. (atelier d'Halifax)
- Il est nécessaire de lier les politiques des différents paliers de gouvernement à la santé humaine. (atelier d'Halifax)
- Quelles sont les conséquences de l'inaction? (atelier d'Halifax)
- Dans un contexte de protection de l'environnement, il est essentiel de bien cerner la responsabilité morale et légale. (atelier d'Halifax)
- On a bien entamé la détermination des incidences. (atelier de Vancouver)
- La section sur les risques pour la santé publique (page 187) ne précise pas la nature des risques. (atelier de Vancouver)
- Il y a des problèmes liés aux titres des rubriques. (atelier de Vancouver)
- Il faut insister sur les risques professionnels courus par les travailleurs. (atelier de Vancouver)

## 7.8 INDUSTRIE MANUFACTURIÈRE

- L'information relative à ce secteur est trop générale; il faut donc donner une information plus détaillée. (atelier de Regina)
- Le processus doit être transparent et présenté dans un format que le public comprendra facilement. (atelier de Regina)

## 7.9 AMÉLIORATIONS GÉNÉRALES À APPORTER À TOUS LES SECTEURS

- Il faut constituer et actualiser des bases de données sur la santé dans différents secteurs. (atelier de Regina)
- Il faut confirmer que toutes les lois et tous les règlements sont affichés dans le site Web de chaque secteur. (atelier de Regina)
- Il faut confirmer que toutes les normes de chaque secteur sont affichées dans le site Web (p. ex., normes sur la qualité de l'eau potable, etc.). (atelier de Regina)
- Dans certains secteurs, on a omis d'indiquer les normes et les spécifications relatives à divers risques. (atelier de Toronto)
- On a omis d'indiquer les risques chimiques particuliers de différents secteurs. (atelier de Toronto)
- Préparer des modèles distincts pour les différents secteurs. (atelier de Toronto)
- Dans le Guide, le texte associé à différents secteurs ne correspond pas aux tableaux. (atelier de Toronto)
- Sur le plan de la présentation, on pourrait trouver d'autres outils que les graphiques pour exposer les faits (il semble que les graphiques ne suffisent pas). (atelier de Toronto)

- La production d'un sommaire des différents secteurs peut atténuer les difficultés de compréhension du processus des EIS. (atelier de Toronto)
- Le Guide pourrait contenir une liste de contrôle d'éléments que les professionnels de la santé utiliseraient pour évaluer différents secteurs. (atelier de Toronto)
- Actualiser l'information de tous les secteurs pour qu'elle soit le plus valide possible à la date de publication du Guide. (atelier de Toronto)
- L'analyse du secteur pourrait tenir compte des déterminants de la santé. (atelier d'Halifax)
- On pourrait actualiser les lois/règlements se rapportant à différents secteurs. (atelier d'Halifax)
- Il est important d'utiliser au maximum la base de données provinciale Rapport sur l'état de l'environnement pour évaluer les secteurs. (atelier d'Halifax)
- On pourrait utiliser une ventilation en fonction des voies d'exposition et des références croisées entre les secteurs (les barrages peuvent être construits à différentes fins et le mercure demeure un problème). (atelier de Vancouver)
- Il serait utile de donner plus de références sur l'information relative aux secteurs. (atelier de Vancouver)
- Il faudrait collaborer avec Ressources naturelles Canada au sujet du secteur minier - tirer parti des indicateurs. (atelier de Vancouver)
- L'analyse des différents secteurs n'est pas adéquate; on propose donc d'améliorer l'analyse de chaque secteur pour mettre en évidence tous les enjeux sectoriels. (atelier d'Ottawa)
- Le survol d'un secteur doit être court (entre cinq et dix pages) pour faciliter le téléchargement. (atelier de Vancouver)
- L'information sur les secteurs peut être regroupée sous les rubriques « aspect technique », « aspect social », « aspect économique », etc. (atelier d'Halifax)
- Dans l'annexe 1 du volume 2, ajouter une section « énergie nucléaire » sous la rubrique « énergie ». (atelier d'Ottawa)
- Dans l'annexe 1 du volume 2, ajouter une section sur l'infrastructure et les bâtiments. (atelier d'Ottawa)
- Analyse des secteurs inadéquate (on a omis de traiter de nombreuses activités dans le Guide). (atelier d'Ottawa)
- Il est difficile de déterminer quel indicateur est le plus important dans les secteurs (p. ex., mercure ou effet de serre). (atelier de Québec)
- Certains secteurs ne sont pas identifiés (p. ex., secteur de l'énergie nucléaire, de la biotechnologie, etc.). (atelier de Québec)

## CHAPITRE 8
# SUGGESTIONS FAITES PAR LES PARTICIPANTS DE TOUS LES ATELIERS POUR AMÉLIORER LES EXEMPLES PRÉSENTÉS À L'ANNEXE 1 DU VOLUME 2

Les participants de tous les ateliers ont fait part de leurs préférences à l'égard des exemples présentés dans le Guide. Voici la liste de ces préférences :

- La discussion portant sur des projets mis en oeuvre dans les différents secteurs pourrait éluder des enjeux généraux. Il faut éviter que cela se produise. (atelier d'Ottawa)
- Aborder, même un peu, d'autres facteurs que les émissions (p. ex., déforestation, eau potable, etc.). (atelier de Québec)
- Distinguer les problèmes systémiques des problèmes occasionnels. (atelier de Québec)
- Les exemples présentés pour le secteur agricole, ainsi que des exemples relatifs à d'autres secteurs, ne font pas vraiment référence aux déterminants de la santé. (atelier de Regina)
- Les exemples du secteur agricole ne sont qu'un survol; on ne donne pas beaucoup de précisions sur les EIS. (atelier de Regina)
- Les exemples liés à l'agriculture et d'autres exemples doivent être précis; l'analyse, les objectifs, les conclusions et les recommandations portant sur les déterminants de la santé doivent être explicites. (atelier de Regina)
- Dans les exemples du secteur agricole et dans d'autres exemples, il faut indiquer les principales étapes du processus des EIS en utilisant les déterminants de la santé. (atelier de Regina)
- Les exemples d'EIS s'appliquant au secteur de l'agriculture peuvent couvrir l'utilisation des pesticides, les cultures agricoles, l'horticulture, la pisciculture, etc. (atelier de Regina)
- Appliquer la grille (page 162) pour avoir des exemples agricoles additionnels et des exemples dans d'autres secteurs. (atelier de Regina)
- Donner des exemples de mise en oeuvre réussie du processus des EIS dans le cadre de projets/programmes agricoles et donner des exemples pour d'autres secteurs. (atelier de Regina)
- Outre les exemples sur l'élevage porcin, ajouter d'autres exemples tirés du secteur agricole. (atelier de Regina)
- Les exemples liés à l'agriculture constituent un bon point de départ, mais il faudrait peut-être en ajouter. (atelier de Regina)
- Les exemples pourraient être plus représentatifs de l'ensemble des régions. (atelier de Regina)
- Il serait utile de donner des exemples de mines d'uranium et de potasse. (atelier de Regina)

- Augmenter le nombre des exemples pour tous les secteurs. (atelier de Regina)
- Choisir des exemples plus représentatifs pour tous les secteurs. (atelier de Vancouver)
- Les exemples pourraient être plus représentatifs de l'ensemble des régions. (atelier de Vancouver)
- Il est utile d'examiner les étapes du processus des EIS en utilisant un exemple. (atelier de Regina)
- Les exemples peuvent s'inspirer de projets nationaux et internationaux. (atelier de Toronto)
- Analyser un exemple lié aux déterminants de la santé fourni par une administration municipale et par un ménage. (atelier de Regina)
- Il faut inclure une analyse des EIS rattachées aux projets en joignant de nombreux autres exemples. (atelier de Regina)
- Adopter une présentation uniforme de tous les exemples. (atelier de Regina)
- Il faut indiquer les impacts sociaux liés à tous les exemples, même si les données ne sont pas exactes. (atelier d'Halifax)
- Pour tous les exemples, une analyse avantages-coûts des incidences faciliterait la prise de décisions. (atelier d'Halifax)
- Les activités de suivi et d'évaluation pourraient être citées comme exemples. (atelier de Toronto)
- Dans les exemples, établir le lien entre les incidences potentielles et les déterminants de la santé. (atelier de Regina)
- Donner des exemples tirés d'une autre région que celle du Québec. (atelier de Québec)
- Dresser une liste d'évaluations des incidences déjà menées. (atelier de Québec)
- Il faut insister sur les tableaux, car ce sont les outils qu'on utilisera. (atelier de Québec)
- Outre les exemples provenant du Québec, donner plus d'exemples tirés d'autres régions du pays. (atelier d'Ottawa)
- Dans le chapitre 4 du volume 2, il n'est pas toujours évident que les exemples ont rapport à l'EE. Il serait utile d'établir les liens nécessaires. (atelier d'Ottawa)
- Dans l'annexe 1 du volume 2, les exemples ne sont pas représentatifs dans une perspective nationale. Le Guide doit donc contenir des exemples représentatifs de toutes les régions. (atelier d'Ottawa)
- Dans l'annexe 1 du volume 2, il n'y a pas d'exemples d'atténuation. Il est important de tenir compte de l'atténuation dans les exemples. (atelier d'Ottawa)
- Dans l'annexe 1 du volume 2, les exemples ne couvrent pas suffisamment de sujets. Cela signifie qu'il faut donner des exemples sur un vaste éventail de sujets et de domaines. (atelier d'Ottawa)
- Dans l'annexe 1 du volume 2, les exemples ne couvrent pas tous les sujets; il faut donc augmenter le nombre d'exemples. (atelier d'Ottawa)
- Dans l'annexe 1 du volume 2, on fait trop référence au Québec; on pourrait donner plus d'exemples provenant des autres régions du Canada. (atelier d'Ottawa)

- Les exemples doivent refléter une analyse précise au moyen des déterminants de la santé. (atelier de Regina)
- Les exemples pourraient être plus complets. (atelier de Toronto)
- Les exemples pourraient avoir une portée plus nationale. (atelier de Toronto)
- Il faut constituer un chapitre sur l'expérience liée aux EIS. (atelier de Toronto)
- Le Guide est plutôt théorique; il est donc impératif de donner de l'information sur les aspects plus pratiques des évaluations des incidences sur la santé. (atelier de Toronto)
- Les exemples du Guide doivent bien refléter la situation qui prévaut dans les centres urbains du Canada. (atelier de Toronto)
- Dans le Guide, certains exemples ne contiennent pas suffisamment de détails. Par conséquent, on doit donner des renseignements complets dans tous les exemples. (atelier de Toronto)
- Les exemples du volume 2 doivent être suffisamment complets pour couvrir tous les secteurs. (atelier de Toronto)
- Le Guide est trop théorique; il faut donc donner plus de renseignements pratiques par le biais d'exemples. (atelier de Toronto)
- Dans l'annexe 1 du volume 2, augmenter le nombre de projets et de types de projet dans chaque secteur. (atelier d'Ottawa)
- On doit indiquer les conséquences qu'auront les résultats des EIS/de l'EE. (atelier d'Ottawa)
- Outre les exemples provenant du Québec, donner plus d'exemples tirés d'autres régions du pays. (atelier d'Ottawa)
- Les tableaux rattachés aux différents secteurs et les exemples sont difficiles à utiliser dans le cadre des activités des EIS. (atelier de Québec)
- Les exemples du Guide ne sont pas assez représentatifs des centres urbains du Canada. (atelier de Toronto)
- Dans le Guide, certains exemples ne contiennent pas suffisamment de détails. (atelier de Toronto)
- Les exemples du volume 2 ne sont pas assez complets pour tous les secteurs. (atelier de Toronto)
- Dans les exemples (annexe 1 du volume 2), il n'y a pas d'analyse précise au moyen des déterminants de la santé. (atelier de Regina)
- Il ne faut pas penser que l'EE pourrait mettre un terme au projet. (atelier de Regina)
- Incidences des projets hors réserves sur les projets dans les réserves et vice-versa. (atelier de Regina)
- On a omis de traiter de la bioaccumulation et de la biodisponibilité. (atelier de Toronto)
- On a omis de traiter des activités de suivi et d'évaluation. (atelier de Toronto)
- Lorsqu'il y a des espaces dans un tableau, comme à la page 105, il est utile de rédiger des notes en bas de page pour donner la ou les raisons expliquant ces espaces. (atelier de Toronto)
- Il est utile d'utiliser un cadre uniforme pour tous les exemples. (atelier d'Halifax)
- Une analyse avantages-coûts des incidences faciliterait la prise de décisions. (atelier d'Halifax)

- La matrice (page 49) est-elle un outil de base? (atelier de Vancouver)
- Manque-t-il des déterminants de la santé dans la matrice. (atelier de Vancouver)
- Il est important d'analyser la **perte des valeurs culturelles et sociales** attribuable aux projets et aux programmes. Les projets de barrage hydro-électrique en sont un exemple. (atelier de Regina)

# ANNEXE - A

*LISTES DES PARTICIPANTS AUX ATELIERS RÉGIONAUX*

*SUR*

**LE GUIDE CANADIEN D'ÉVALUATION DES INCIDENCES SUR LA SANTÉ**

## ANNEXE- A
## LISTE DES PARTICIPANTS À L'ATELIER DE HALIFAX SUR LE GUIDE CANADIEN D'ÉVALUATION DES INCIDENCES SUR LA SANTÉ ATELIERS 5 ET 6, CITADEL HALIFAX HOTEL, HALIFAX NOUVELLE-ÉCOSSE, LE JEUDI 8 JUIN 2000

==========


**Beach, Harry**
Coordonnateur des services environnementaux
Parcs Canada
1869, rue Upper Water
Halifax (N.-É.)
Téléphone : (902) 426-6626
Télécopieur : (902) 426-2728
Courriel : harry_beach@pch.gc.ca

**Beresford, Rod**
Chargé de l'élaboration des projets / Groupe d'action mixte
UCCB (University College of Cape Breton)
C. P. 5300
Sydney (N.-É.) B1P 6L2
Téléphone :
Télécopieur :
Courriel :

**Bradley, Joe**
Santé et services communautaires, région de Queens
C. P. 2000
Charlottetown (Î.-P.-É.) C1A 7N8
Téléphone : (902) 368-4792
Télécopieur : (902) 368-6468
Courriel : jmbradley@ihis.org

**Chard, Sharon**
Directrice régionale
Direction générale de la protection de la santé, région de l'Atlantique
1992, rue Baffin
C. P. 1060
Dartmouth (N.-É.) B2Y 3Z9
Téléphone : (902) 426-2161
Télécopieur : (902) 426-4412
Courriel : Sharon_chard@hc-sc.gc.ca

**Connor, Janet**
**Agente de projet, Bassins de goudron de Sydney**
**Santé Canada**
**320 Esplanade, bureau 303**
**Sydney (N.-É.) B1P 7B9**
**Téléphone : (902) 564-2850**
**Télécopieur : (902) 563-5240**
**Courriel : Janet_Connor@hc-sc.gc.ca**

**Coulter, William**
**Directeur régional, région de l'Atlantique**
**Agence canadienne d'évaluation environnementale**
**1791, rue Barrington, bureau 1030**
**Centre TD**
**Halifax (N.-É.) B3J 3L1**
**Téléphone : (902) 426-0564**
**Télécopieur : (902) 426-6550**
**Courriel : Bill.Coulter@CEAA.gc.ca**

**Ferris, Tom**
**Gestionnaire, Programme d'hygiène du milieu**
**Direction générale de la protection de la santé, Santé Canada**
**1992, rue Baffin**
**C. P. 1060**
**Dartmouth (N.-É.) B2Y 3Z7**
**Téléphone : (902) 426-4355**
**Télécopieur : (902) 426-6676**
**Courriel : Tom_Ferris@hc-sc.gc.ca**

**Gould, D[r] J. Richard**
**Médecin hygiéniste**
**Conseil régional de santé de l'Ouest**
**23, av. Earnscliffe**
**C. P. 1180**
**Wolfville (N.-É.) B0P 1X0**
**Téléphone : (902) 542-6310**
**Télécopieur : (902) 542-6333**
**Courriel : gouldr.EKM@WRHB.ORG**

**Guernsey, Dr Judith**
**Service de santé communautaire et d'épidémiologie**
**Faculté de médecine**
**Dalhousie University**
**Halifax (N.-É.) B3H 3E2**
**Téléphone : (902) 494-1767**
**Télécopieur : (902) 494-1597**
**Courriel : j.r.guernsey@dal.ca**

**Jeffery, Barry**
**Environnement Canada**
**45, promenade Alderney**
**Queen's Square**
**Dartmouth (N.-É.) B2Y 2N6**
**Téléphone : (902) 426-4633**
**Télécopieur : (902) 426-8373**
**Courriel : barry.jeffery@ec.gc.ca**

**Kwiatkowski, Roy**
**Chef, Évaluation de l'hygiène du milieu**
**Direction générale de la protection de la santé, Santé Canada**
**4e étage, pièce 405C**
**Immeuble Jeanne-Mance**
**Pré Tunney**
**Ottawa (Ont.) K1A 0K9**
**Téléphone : (613) 941-3890**
**Télécopieur : (613) 941-8921**
**Courriel : roy_Kwiatkowski@hc-sc.gc.ca**

**McKay, Ian**
**Coordonnateur de l'évaluation environnementale**
**TPSGC**
**1713, rang Bedford**
**C. P. 2247**
**Halifax (N.-É.) B3J 3C9**
**Téléphone : (902) 496-5465**
**Télécopieur : (902) 496-5536**
**Courriel : ian.mckay@TPSGC.gc.ca**

**O'Brien, Rebecca**
**Ecology Action Centre**
**1568, rue Argyle, bureau 31**
**Halifax (N.-É.) B3J 2B3**
**Téléphone : (902) 429-0924**
**Télécopieur : (902) 422-6410**
**Courriel : eac_hfx@istar.ca**

**Paul, Kim**
**Technicien en environnement**
**Union of Nova Scotia Indians**
**C. P. 961**
**Sydney (N.-É.) B1S 3K6**
**Téléphone : (902) 539-4107**
**Télécopieur : (902) 564-2137**
**Courriel : environment@unsi.ns.ca**

**Penney, Kyle**
**Ministère de la Défense nationale**
**C. P. 99000, Succ. Forces**
**Halifax (N.-É.) B3K 5X5**
**Téléphone : (902) 427-0550, poste 8622**
**Télécopieur : (902) 427-5486**
**Courriel : mail954h@dnd.ca**

**Scott, Dr Jeff**
**Médecin hygiéniste**
**Nova Scotia Department of Health**
**Édifice Joseph-Howe**
**1690, rue Hollis**
**C. P. 488**
**Halifax (N.-É.) B3J 2R8**
**Téléphone : (902) 424-8698**
**Télécopieur : (902) 424-0550**
**Courriel : heal.scottj@gov.ns.ca**

**Smith, Julie**
**Ministère de l'Environnement du N.-B.**
**364, rue Argyle**
**Fredericton (N.-B.) E3B 5H1**
**Téléphone : (506) 444-8382**
**Télécopieur : (506) 457-7805**
**Courriel : julie.smith@gov.nb.ca**

## Animateur

**Darren Leyte**
**Direction générale de la protection de la santé**
**Santé Canada**
**1992, rue Baffin**
**C. P. 1060**
**Dartmouth (N.-É.) B2Y 3Z7**
**Téléphone : (902) 426-6149**
**Télécopieur : (902) 426-6676**
**Courriel : Darren_leyte@hc-sc.gc.ca**

## ANNEXE - A

### LISTE DES PARTICIPANTS PRÉSENTS - QUÉBEC

**Louise Alarie**
**Transports Canada**
**(514) 633-3849**
**alariel@tc.gc.ca**

**Élaine Bolduc**
**Transports Canada**
**(418) 648-4209**
**bolduce@tc.gc.ca**

**Daniel Bolduc**
**Institut national de santé publique du Québec**
**(418) 666-7000, poste 466**
**dbolduc@cspq.qc.ca**

**Louise Breton**
**Environnement Canada**
**(418) 646-4857**
**Louis.Breton@ec.gc.ca**

**Pierre Chevalier**
**DSP de Québec**
**(418) 688-5645**
**pchevalier@cspq.qc.ca**

**Pierre-André Côté**
**Service de l'environnement**
**Ville de Québec**

**Nadine Davignon**
**Transfert Environment Inc.**
**(418) 691-2343**
**pacote@ville.quebec.qc.ca**

**André Delisle**
**Transfert Environment Inc.**
**(418) 872-8110**
**adelisle@transenvironnement.qc.ca**

**Daniel Gagné**
**DSP Abitibi-Témiscamingue**
**(819) 764-3264, poste 337**
**Daniel_Gagne@ssss.gouv.qc.ca**

**Pierre Gosselin**
**Unité de recherche en santé publique, CHUL, Pavillon CHUL**
**(418) 666-7000, poste 468**
**pgosselin@cspq.qc.ca**

**Philippe Guerrier**
**DSP de Québec**
**(418) 666-7000, poste 275**
**pguerrier@cspq.qc.ca**

**Yves Lavergne**
**Travaux publics et Services gouvernementaux Canada**
**(418) 649-2774**
**yves.lavergne@tpsgc.gc.ca**

**Guy Riverin**
**Santé Canada**
**Guy.Riverin@hc-sc.gc.ca**

**Denis Robillard**
**Communauté urbaine de Québec**
**(418) 649-2649**

**Guy Sanfaçon**
**INSPQ**
**(418) 654-2731, poste 219**
**guy.sanfacon@inspq.qc.ca**

**Guy Tremblay**
**Transfert Environment Inc.**
**(418) 872-8110**
**gtremblay@transenvironnement.qc.ca**

**Denis Veillette**
**Évaluation environnementale**
**Parcs Canada**
**(418) 649-8250**
denis.veillette@pch.gc.ca

**ANNEXE - A**

**LISTE DES PARTICIPANTS À L'ATELIER D'OTTAWA SUR LE GUIDE CANADIEN D'ÉVALUATION DES INCIDENCES SUR LA SANTÉ ATELIER 1 / 6 - COMITÉ SUPÉRIEUR DE L'ÉVALUATION ENVIRONNEMENTALE, OTTAWA, LE 11 AVRIL2000 CENTRE DE CONFÉRENCES, SALLE DES COMITÉS**

==========

**Guy Follen**
**Environnement Canada**
**Téléphone : (613) 953-1296**
**Courriel : guy.follen@ec.gc.ca**

**Jamie Dougau**
**Ministère des Transports de l'Ontario**
**Téléphone : (905) 704-2214**
**Jamie.Dougau@mto.gov.on.ca**

**Valentine Konze**
**Ressources naturelles Canada**
**Téléphone : (613) 995-0172**
**Vkonza@nrcan.gc.ca**

**Claude David**
**Transports Canada**
**Téléphone : (613) 990-1391**
**Davidc@TC.gc.ca**

**Maria Ooi**
**Ressources naturelles Canada**
**Téléphone : (613) 947-1591**
**Mooi@nrcan.gc.ca**

**Guy Riverin**
**Santé Canada**
**Téléphone : (613) 941-8916**
**Guy.Riverin@hc-sc.gc.ca**

**Sivi Sivapatham**
**Santé Canada**
**Téléphone : (613) 941-8917**
**Suthan@ican.net**

**Don Stalker**
**Canadian Nuclear Safety Commission /**
**Commission canadienne de sûreté nucléaire**
**Téléphone : (613) 947-2979**
STALKER.D@atomcon.gc.ca

**Sue Fraser**
**Canadian Nuclear Safety Commission /**
**Commission canadienne de sûreté nucléaire**
**Téléphone : (613) 992-8567**
FRASER.S@atomcon.gc.ca

**Chris Taylor**
**Canadian Nuclear Safety Commission /**
**Commission canadienne de sûreté nucléaire**
**Téléphone : (613) 947-3209**
Taylor.c@atomcon.gc.ca

**Stéphane Greffard**
**Parcs Canada**
**Téléphone : (613) 953-8059**
Stephane_grady@pch.gc.ca

**Keith Grady**
**Agence canadienne d'évaluation environnementale**
**Téléphone : (613) 953-3930**
Keith.grady@ceaa.gc.ca

**Diane Kaiser**
**Agence canadienne d'évaluation environnementale**
**Téléphone : (613) 953-1653**
Diane.kaiser@ceaa.gc.ca

**Roy Kwiatkowski**
**Santé Canada**
**Téléphone : (613) 941-3890**
Roy.kwiatkowski@hc-sc.gc.ca

**Jacqueline Bilodeau**
**Agence canadienne de développement international**
**Téléphone : (613) 953-4932**
Jacqueline_Bilodeau@acdi-cida.gc.ca

**John Brown**
**Agriculture et Agroalimentaire Canada**
**Téléphone : (613) 759-7301**
Brownj@em.agr.ca

## ANNEXE - A

## LISTE DES PARTICIPANTS À L'ATELIER SUR LE GUIDE CANADIEN D'ÉVALUATION DES INCIDENCES SUR LA SANTÉ ATELIER 6 / 6, TORONTO (ONTARIO) LE 13 JUIN 2000

==========

**Stuart Kramer**
**Spécialiste de la sécurité**
**Ontario Power Generation**
**1549, rue Victoria Est**
**Whitby (Ontario)**
**L1N 9E3**
**Téléphone : (905) 430-2215, poste 3264**
**Télécopieur : (905) 430-8583**
**Courriel :Stuart.kramer@ontariopowergeneration.com**

**Erik Kowal C.R.S.P.**
**Agent de SST**
**Transports Canada**
**4900, rue Yonge, bureau 300**
**Toronto (Ontario)**
**M2N 6A5**
**Téléphone : (905) 612-5432**
**Télécopieur : (905) 676-5195**
**Courriel : Kowale@tc.g**

**D[r] David Leong**
**Médecin hygiéniste**
**Ministère du Travail de l'Ontario**
**400, av. University, 7[e] étage**
**Toronto (Ontario)**
**M7A 1T7**
**Téléphone : (416) 326-1431**
**Télécopieur : (416) 326-7761**
**Courriel : david.leong@mol.gov.on.ca**

**Dr Ugis Bickis**
**Hygiéniste/toxicologue en environnement**
**Phoenix OHC Inc.**
**837, rue Princess, bureau 500**
**Kingston (Ontario)**
**K7L 1G8**
**Téléphone : (613) 544-1740**
**Télécopieur : (613) 544-3104**
**Courriel : uibeistar.ca**

**Dr Bruce R. Conard, Ph.D.**
**Vice-président, Sciences de la santé**
**et de l'environnement**
**INCO ltée**
**145, rue King Ouest, bureau 1500**
**Toronto (Ontario)**
**M5H 4B7**
**Téléphone : (416) 361-7938**
**Télécopieur : (416) 361-7864**
**Courriel : bconard@inco.com**

**Fred Leech, gestionnaire**
**Bureau de la planification et de l'environnement**
**Région du Centre**
**Ministère des Transports de l'Ontario**
**3e étage, Édifice D**
**1201, av. Wilson**
**Downsview (Ontario)**
**M3M 1J8**
**Téléphone : (416) 235-5545**
**Télécopieur : (416) 235-4940**
**Courriel : Fred.Leech@mto.gov.on.ca**

**Terry Hildritch**
**Analyste principal des politiques**
**Bureau de la planification et de l'environnement**
**Région du Centre**
**2e étage, 301, rue St-Paul**
**Ste. Catharines (Ontario)**
**L2R 7R4**
**Courriel : Terry.Hildritch@mto.gov.on.ca**

**David G. Wake**
**Superviseur du service de l'environnement**
**Ministère des Transports de l'Ontario**
**Région du Sud-Ouest**
**659, chemin Exeter**
**London (Ontario) N6E 1L3**
**Téléphone :: (519) 873-4559**
**Télécopieur : (519) 873-4600**
**Courriel : Dave.Wake@ mto.gov.on.ca**

**Dr Shirley A.M.Conover**
**Aber Ecological Consulting Ltd.**
**7415, chemin Mc Allister**
**R.R. nº 2**
**Bewdley (Ontario)**
**K0L 1E0**
**Téléphone : (905) 342-3546**
**Télécopieur : (905) 342-2414**
**Courriel : aberecl@ eagle.ca**

**David Bennitz**
**Conseiller principal**
**RDCE, Santé Canada**
**DGSM, indice d'adresse 1920C**
**Pré Tunney**
**Ottawa (Ontario)**
**K1A 0L3**
**Téléphone : (613) 957-3428**
**Télécopieur : (613) 954-0692**
**Courriel : Dave_Bennitz@ hc-sc.gc.ca**

**Nardia Ali**
**Coordonnateur principal de programmes**
**Environnement Canada**
**4905, rue Dufferin**
**Downsview (Ontario)**
**M3H 5T4**
**Téléphone : (416) 739-5884**
**Télécopieur : (416) 739-4797**
**Courriel : Nardia.Ali@ ec.gc.ca**

**Cathryne Glanville**
**Conseillère en sécurité et en environnement**
**Hydro One Networks Inc.**
**Direction de l'environnement et de la sécurité**
**483, rue Bay, Tour nord, 15e étage**
**Toronto (Ontario)**
**M5G 2P5**
**Téléphone : (416) 345-5109**
**Télécopieur : (416) 345-5395**
**Courriel : c.glanville@Hydro One.com**

**Gordon Bell**
**Superviseur du service de l'environnement**
**Ministère des Transports**
**355, rue Counter**
**Sac postal 4000**
**Kingston (Ontario)**
**K7L 5A3**
**Téléphone : (613) 545-4750**
**Télécopieur : (613) 540-5106**
**Courriel : Bell@MTO.GOV.ON.CA**

**Charles Pelley**
**Professeur Stollery/Queen's University**
**Département du génie minier**
**Queen's University**
**Kingston (Ontario)**
**K7L 3N6**
**Téléphone : (613) 533-2205**
**Télécopieur : (613) 533-6597**
**Courriel : pelleyc@mine.queensu.ca**

**Heide Garbot**
**Analyste principale des politiques**
**Ministère des Transports**
**301, rue St-Paul**
**Ste. Catharines (Ontario)**
**L2R 7R4**
**Téléphone : (905) 704-2213**
**Télécopieur : (905) 704-2007**
**Courriel : garbot@mto.gov.on.ca**

**Rosalie Bertell**
**International Institute for Public Health**
**710-264, Queen's Quay Ouest**
**Toronto (Ontario)**
**M5J 1B5**
**Téléphone : (416) 260-0575**
**Télécopieur : (416) 260-3404**
**Courriel : drrbertell@home.com**

**William (Bill) Hunter - coprésident**
**Ministère de la Santé, Division des soins de longue durée**
**Toronto (Ontario)**

**Roy Kwiatkowski**
**Santé Canada**
**Indice d'adresse : 1904C**
**Pré Tunney, Ottawa (Ontario) K1A 0K9**
**Téléphone : (613) 941-3890**
**Télécopieur : (613) 941-8921**
**Courriel : roy_kwiatkowski@hc-sc.gc.ca**

**Maria OOI**
**Santé Canada**
**Pré Tunney**
**Ottawa (Ontario) K1A 0K9**
**Téléphone : (613) 952 8712**
**Télécopieur : (613) 941 8921**

**Colin Broughton - coprésident**
**2301, av. Midland**
**Toronto (Ontario)**

**Atis Lasis**
**2301, av. Midland**
**Toronto (Ontario)**

**Dennis Wilkes**
**2301, av. Midland**
**Toronto (Ontario)**

**Stéphanie Charron**
**2301, av. Midland**
**Toronto (Ontario)**

**Grace Sheaves, animatrice**
**2301, av. Midland**
**Toronto (Ontario)**

**Alan Morrow**
**2301, av. Midland**
**Toronto (Ontario)**

**Odette Dubois, réception**
**2301, av. Midland**
**Toronto (Ontario)**

**Terry Fournier**
**2301, av. Midland**
**Toronto (Ontario)**

## ANNEXE - A

## LISTE DES PARTICIPANTS À L'ATELIER SUR LE GUIDE CANADIEN D'ÉVALUATION DES INCIDENCES SUR LA SANTÉ ATELIER 3 / 6, REGINA (SASKATCHEWAN), LE 30 MAI 2000

**BAYNE, GERALD**
**Spécialiste des grands troupeaux**
**Saskatchewan Agriculture and Food**
**3085, rue Albert**
**Regina (SASKATCHEWAN) S4S 0B1**
**Téléphone : (306) 787-7170**
**Télécopieur : (306) 787-1315**
**gbayne@agr.gov.sk.ca**

**BELAK, RON**
**Inspecteur principal en santé publique**
**Midwest Health District**
**C.P. 1300**
**Rosetown (SASKATCHEWAN) S0L 2V0**
**Téléphone : (306) 882-6423**
**Télécopieur : (306) 882-6474**
**ron.belak.mwdh@govmail.gov.sk.ca**

**BOWER, JOHN**
**Inspecteur principal en santé publique**
**Swift Current Health District.**
**350, rue Cheadle Ouest**
**Swift Current (SASKATCHEWAN) S9H 4G3**
**Téléphone : (306) 778-5412**
**Télécopieur : (306) 778-5408**
**jbower@scdhb.sk.ca**

**BURGENER, DONNA-MAE**
**Directrice régionale**
**Direction générale de la protection de la santé**
**Santé Canada**
**510, boul. Lagimodiere**
**Winnipeg (MANITOBA) R2Z 3Y1**
**Téléphone : (204) 983-3004**
**Télécopieur : (204) 983-2363**
**donna-mae_burgener@hc-sc.gc.ca**

**CLEARSKY, Dr LORNE**
**Médecin hygiéniste**
**Anishinaabe Mino-Ayaawin Inc.**
**Interlake Reserves Tribal Council Health**
**401 – 286, rue Smith**
**Winnipeg (MANITOBA) R3C 1K4**
**Téléphone : (204) 957-5057**
**Télécopieur : (204) 947-2908**

**DANIELS, MELANIE**
**Affaires indiennes**
**Agente de l'environnement**
**630, Place du Canada**
**Edmonton (ALBERTA) S5J 4G2**
**Téléphone : (780) 495-2339**
**Télécopieur : (780) 495-4565**
**danielsm@inac.ge.ca**

**COSHAN, RITA**
**Toxicologue**
**Santé et sécurité du travail**
**Saskatchewan Labour**
**1870, rue Albert**
**Regina (SASKATCHEWAN) S4P 3V7**
**Téléphone : (306) 787-4539**
**Télécopieur : (306) 787-2208**
**rita.coshan.lab@govmail.gov.sk.ca**

**DIRNBERGER, SONJA**
**Directrice adjointe de la sécurité**
**IPSCO INC.**
**Saskatchewan Chamber of Commerce**
**C. P. 1670**
**Regina (SASKATCHEWAN) S4P 3C7**
**Téléphone : (306) 924-7609**
**Télécopieur : (306) 924-7499**
**sdirnber@ipsco.com**

**ELLIOTT, JIM**
**Saskatchewan Eco Network**
**2108, rue Reynolds**
**Regina (SASKATCHEWAN) S4N 3N1**
**Téléphone : (306) 352-4804**
**Télécopieur : (306) 352-4804**
**caar@cableregina.com**

**FARRER, DONN**
**Directeur, Exploitations agricoles**
**Saskatchewan Agriculture and Food**
**n° 202 – 3085, rue Albert**
**Regina (SASKATCHEWAN) S4S 0B1**
**Téléphone : (306) 787-5465**
**Télécopieur : (306) 787-1315**
**dfarrer@agr.gov.sk.ca**

**FINDLATER, D^R ROSS**
**Médecin hygiéniste adjoint**
**Regina Health District**
**2110, rue Hamilton**
**Regina (SASKATCHEWAN) S4P 2E3**
**Téléphone : (306) 766-7771**
**Télécopieur : (306) 766-7607**
**rfindlater@reginahealth.sk.ca**

**GAZDEWICH, ATHEN**
**Inspecteur principal en santé publique**
**East Central Health District**
**72, rue Smith Est**
**Yorkton (SASKATCHEWAN) S3N 2Y4**
**Téléphone : (306) 786-0618**
**Télécopieur : (306) 786-0620**
**athen.gazdewich@echd.sk.ca**

**GEHL, PETER**
**Planificateur principal / Saskatchewan Water**
**111, rue Fairford Est**
**Moose Jaw (SASKATCHEWAN) S6H 7X9**
**Téléphone : (306) 694-3723**
**Télécopieur : (306) 694-3933**
**pgeh@saskwater.com**

**GRAHAM, BRYCE**
**Directeur, Sécurité des collectivités**
**Saskatoon District Health**
**310, promenade Idylwyld Nord**
**Saskatoon (SASKATCHEWAN) S7K 0Z2**
**Téléphone : (306) 655-4715**
**Télécopieur : (306) 655-4718**
**grahamb@sdh.sk.ca**

**HJERTAAS, PAULE**
**Nature Saskatchewan**
**15, Place Olson**
**Regina (SASKATCHEWAN) S4S 2J6**
**Téléphone : (306) 584-2835**
**dp.hjertaas@sk.sympatico.ca**

**IRELAND, J. C.**
**Président, Erin Consulting Ltd.**
**Bureau 215 – 1055, rue Park**
**Regina (SASKATCHEWAN) S4N 5H4**
**Téléphone : (306) 789-9799**
**Télécopieur : (306) 789-9490**
**erin@sk.sympatico.ca**

**JANSEN, ANDY**
**Spécialiste des grands troupeaux**
**Sasketchewan Agriculture and Food**
**3085, rue Albert**
**Regina (SASKATCHEWAN) S4S 0B1**
**Téléphone : (306) 787-6591**

Télécopieur : (306) 787-1315
ajansen@agr.gov.sk.ca

KALYAR, IFTEKHAR A.
Saskatchewan Highways and Transportation
1288, av. Central
C.P. 3003
Prince Albert (SASKATCHEWAN) S6V 6G1
Téléphone : (306) 953-3563
Télécopieur : (306) 953-3533
iftekhar.kalyar.hi0@govmail.sk.ca

KWIATKOW SKI, ROY
Bureau de l'évaluation de l'hygiène du milieu
Indice d'adresse : 1904C
Pré Tunney
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Téléphone : (613) 941-3890
Télécopieur : (613) 941-8921
Courriel : roy_kwiatkowski@hc-sc.gc.ca

LECHNER, LARRY
Directeur, direction générale de l'Évaluation environnementale
SERM
3211, rue Albert
Regina (SASKATCHEWAN) S4S 5W6
Téléphone : (306) 787-5786
Télécopieur : (306) 787-0930
larry.lechner.erm@govmail.gov.sk.ca

LEE, KIM
Santé Canada
Direction générale des services médicaux
18e étage – 1920, rue Broad
Regina (SASKATCHEWAN) S4P 3V2
Téléphone : (306) 780-5642
Télécopieur : (306) 780-6026
kim_lee@hc-sc.gc.ca

LOPEZ, GIL B.
Ingénieur minier
Saskatchewan Energy and Mines
2101, rue Scarth
Regina (SASKATCHEWAN)
Téléphone : (306) 787-2559
Télécopieur : (306) 787-1284
gil.lopez@sem.gov.sk.ca

**LYSTER, JANE**
**Directrice,**
**Environmental Health Mamawetan Churchill River Health District**
**C.P. 6000**
**La Ronge (SASKATCHEWAN) S0J 1L0**
**Téléphone : (306) 425-8523**
**Télécopieur : (306) 425-8550**
**jane.lyster@mcrhd.sk.ca**

**MACAULAY, TIM**
**Saskatchewan Health**
**3475, rue Albert**
**Regina (SASKATCHEWAN) S4S 6X6**
**Téléphone : (306) 787-7128**
**Télécopieur : (306) 787-3237**
**tmacaula@health.gov.sk.ca**

**McNAUGHTON, DANIEL**
**Directeur régional**
**Agence canadienne d'évaluation environnementale**
**Bureau 263 – 123, rue Main**
**Winnipeg (MANITOBA) R3C 4W2**
**Téléphone : (204) 984-2487**
**Télécopieur : (204) 983-6127**
**dan.mcnaughton@ceaa.gc.ca**

**MARTIN-SMITH, MARY**
**Saskatchewan Health**
**3475, rue Albert**
**Regina (SASKATCHEWAN) S4S 6X6**
**Téléphone : (306) 787-7110**
**Télécopieur : (306) 787-3237**
**mmartins@health.gov.sk.ca**

**MUNOZ, PATRICK**
**Analyste principal des politiques**
**Santé Canada**
**430 – 391, av. York**
**Winnipeg (MANITOBA) R3C 0P4**
**Téléphone : (204) 984-8030**
**Télécopieur : (204) 984-4366**
**patrick_munoz@hc-sc.gc.ca**

**MUNRO, DAVID**
**Directeur, Division de la Saskatchewan**
**Direction générale de la protection de l'environnement**
**Environnement Canada**

300 – 2365, rue Albert
Regina (Saskatchewan)
Téléphone : (306) 780-6390
Télécopieur : (306) 780-6466
dave.munro@ec.gc.ca

PAULSON, GRANT
Inspecteur principal de la santé publique
South Central Health District
C.P. 2003
Weyburn (SASKATCHEWAN) S4H 2Z9
Téléphone : (306) 842-8623
Télécopieur : (306) 842-8637
GPaulson@schd.sk.ca

POSTNIKOFF, LORI
Inspecteur, Produits thérapeutiques
Santé Canada
Salle 412, Édifice Fédéral
101 – 22e Rue Est
Saskatoon (SASKATCHEWAN) S7K 0E6
Téléphone : (306) 975-4126
Télécopieur : (306) 975-6040

SANDHU, JAGTAR
Agent de l'hygiène du milieu
Santé Canada
Bureau 835, 9700, av. Jasper
Edmonton (ALBERTA) T5J 4C3
Téléphone : (780) 495-2685
Télécopieur : (780) 495-2687
Jagtar_Sandhu@hc-sc.gc.ca

SMITH, KEITH
Santé Canada
Direction générale des services médicaux
C.P. 220
Fort Qu'Appelle (SASKATCHEWAN) S0G 1S0
Téléphone : (306) 332-3518
Télécopieur : (306) 332-4352
keith_d._smith@hc-sc.gc.ca

STITT, DEL
Directeur régional
Programmes de l'hygiène du milieu
Santé Canada
510, boul. Lagimodiere
Winnipeg (Manitoba) R2J 3Y1

**Téléphone : (204) 983-2846**
**Télécopieur : (204) 984-0461**
**del_stitt@hc-sc.gc.ca**

**TERRY, DOUG**
**Inspecteur principal en santé publique**
**North Central Health District**
**C. P. 6500**
**Melfort (Saskatchewan) S0E 1A0**
**Téléphone : (306) 752-6310**
**Télécopieur : (306) 752-6353**
**Doug.Terry.nchd@govmail.gov.sk.ca**

**TESSIER, SYLVIO**
**Ingénieur en techniques environnementales appliquées à l'élevage**
**Manitoba Agriculture and Food**
**204 – 545, University Crescent**
**Winnipeg (MANITOBA) R5T 5S6**
**Téléphone : (204) 945-3869**
**Télécopieur : (204) 945-4327**
**stessier@agr.gov.mb.ca**

**WILSON, CARLA**
**Santé Canada**
**Direction générale des services médicaux**
**C.P. 220**
**Fort Qu'Appelle (SASKATCHEWAN) S0G 1S0**
**Téléphone : (306) 332-3517**
**Télécopieur : (306) 332-4352**
**carla_wilson@hc-sc.gc.ca**

**ZIEGLER, BRENDA**
**Spécialiste principale de la santé publique**
**Prince Albert Health District**
**1521 – 6e Avenue Ouest**
**Prince Albert (SASKATCHEWAN) S6V 5K1**
**Téléphone : (306) 765-6605**
**Télécopieur : (306) 765-6624**
**bziegler@pahd.sk.ca**

## ANNEXE - A
## LISTE DES PARTICIPANTS À L'ATELIER DE VANCOUVER SUR LE GUIDE CANADIEN D'ÉVALUATION DES INCIDENCES SUR LA SANTÉ ATELLIER 2 / 6, 655, RUE BURRARD, HYATT REGENCY VANCOUVER, (COLOMBIE-BRITANNIQUE), LE 10 MAI 2000

**Jack Nickel**
**Gestionnaire, Programme de protection de l'environnement**
**Direction générale de la protection de la santé, Santé Canada**
**Téléphone : (604) 666-9580**
jack_nickle@hc-sc.gc.ca

**Ian Church**
**Directeur, Direction générale de l'environnement**
**Programme des affaires du Nord, ministère des Affaires indiennes et du Nord Canada**
**Téléphone : (867) 667-3216**
Churchi@inac.gc.ca

**Biren Juttun**
**Ingénieur en environnement**
**Travaux publics et Services gouvernementaux**
**Téléphone : (604) 666-9747**
juttunb@inac.gc.ca

**John Mathers**
**Agent principal de programmes**
**Agence canadienne d'évaluation environnementale**
**Téléphone : (604) 666-6961**
john.mathers@ceaa.gc.ca

**Jim Rader**
**Directeur, Initiatives minières**
**Codevelopment Canada**
**Téléphone : (604) 432-1032**
radwood@web.net

**Patrick Duffy**
**Président**
**PJB Duffy & Associates Ltd.**
**Téléphone : (604) 921-6119**
pjbduffy@compuserve.com

**Dan Wheatung**
**Représentant, Premières nations**
**App. 416 - 1243, rue Bay, Victoria**
**Téléphone : (250) 382-3269**

**Alexander Mackenzie**
**Coordonnateur de l'évaluation en santé**
**Alberta Health**
**Téléphone : (403) 422-4549**
**alex.mackenzie@health.gov.ab.ca**

**Leslie Hildebrandt**
**Directeur, Politiques et législation**
**Environmental Assessment Office, Victoria**
**Téléphone : (250) 387-1624**
**leslie.hildebrandt@gems5.gov.bc.ca**

**Derek Jennejohn**
**Ingénieur de projet**
**Great Vancouver Regional District**
**Téléphone : (604) 436-6744**
**derek.jennejohn@gvrd.bc.ca**

**Mike Mitchell**
**Chargé de projet, phares**
**Garde côtière canadienne, MPO**
**Téléphone : (250) 480-2639**
**mitchellm@dfo-mpo.gc.ca**

**Ian Rogalski**
**Assistant de recherches, Initiatives stratégiques**
**Western Economic Diversification**
**Téléphone : (604) 666-4874**
**ian.rogalski@wd.gc.ca**

**Ray Copes**
**Évaluation des risques et toxicologie**
**BC Ministry of Health**
**Téléphone : (250) 952-1445**
**ray.copes@moh.hnet.bc.ca**

**Terry Peace**
**Coordonnateur provincial, Incidences dangereuses**
**BC Ministry of Health**
**Téléphone : (250) 952-1516**
**terry.peace@moh.hnet.bc.ca**

**Dagmar Woll**
**Spécialiste en environnement**
**Ministère des Affaires indiennes et du Nord Canada**
**Téléphone : (604) 666-5058**
**wolld@inac.gc.ca**

**Brian Vath**
**Région sanitaire de Cariboo, Williams Lake**
**Téléphone : (250) 398-5793**
**brian.vath@cchss.hnet.bc.ca**

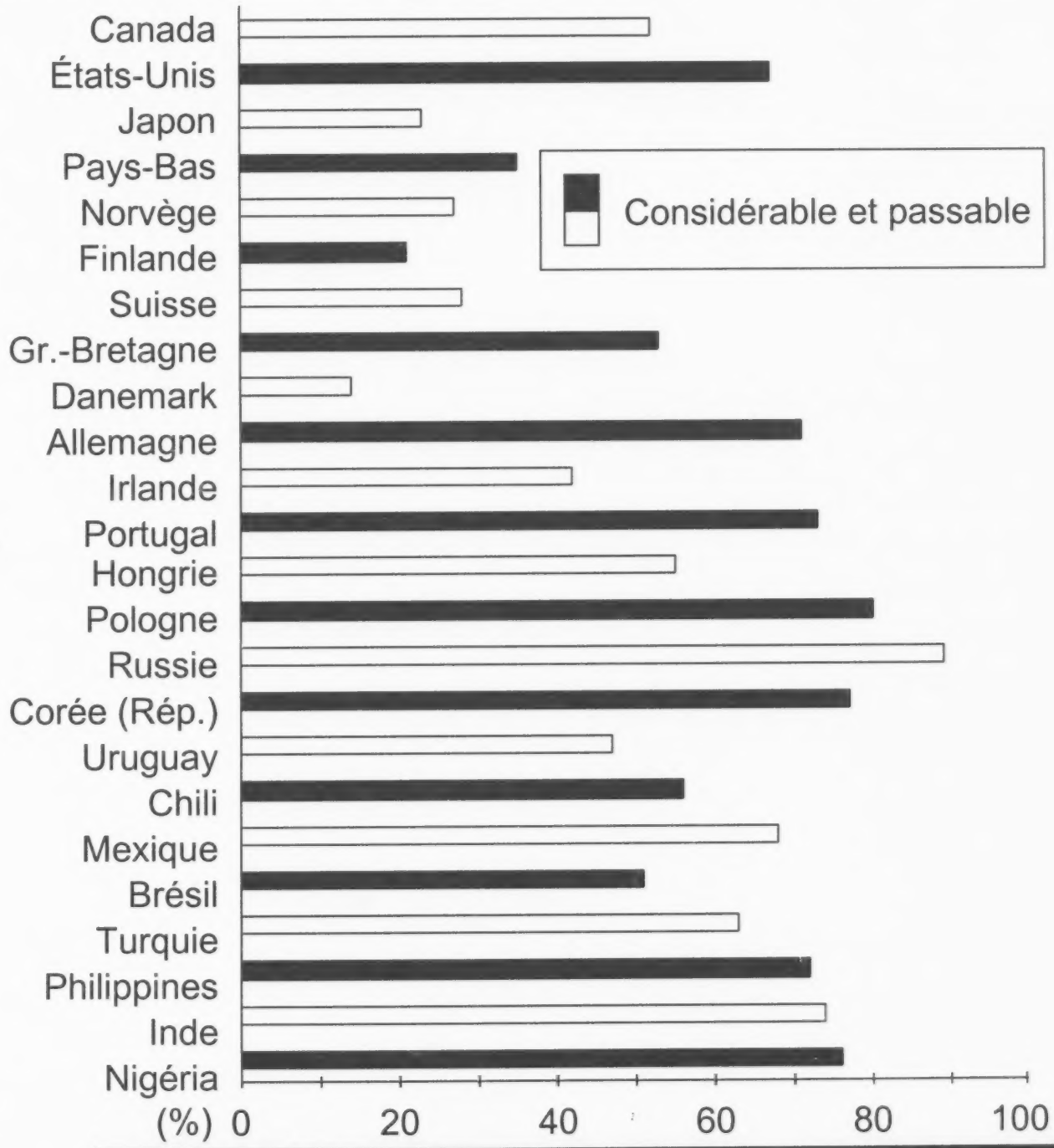
**Roy Kwiatkowski**
**Chef, Bureau d'évaluation d'hygiène du milieu**
**Santé Canada**
**Téléphone : (613) 941-3890**
**Roy_Kwiatkowski@hc-sc.gc.ca**

# ANNEXE - C

## *PRÉSENTATION D'UN JEU D'ACÉTATES*

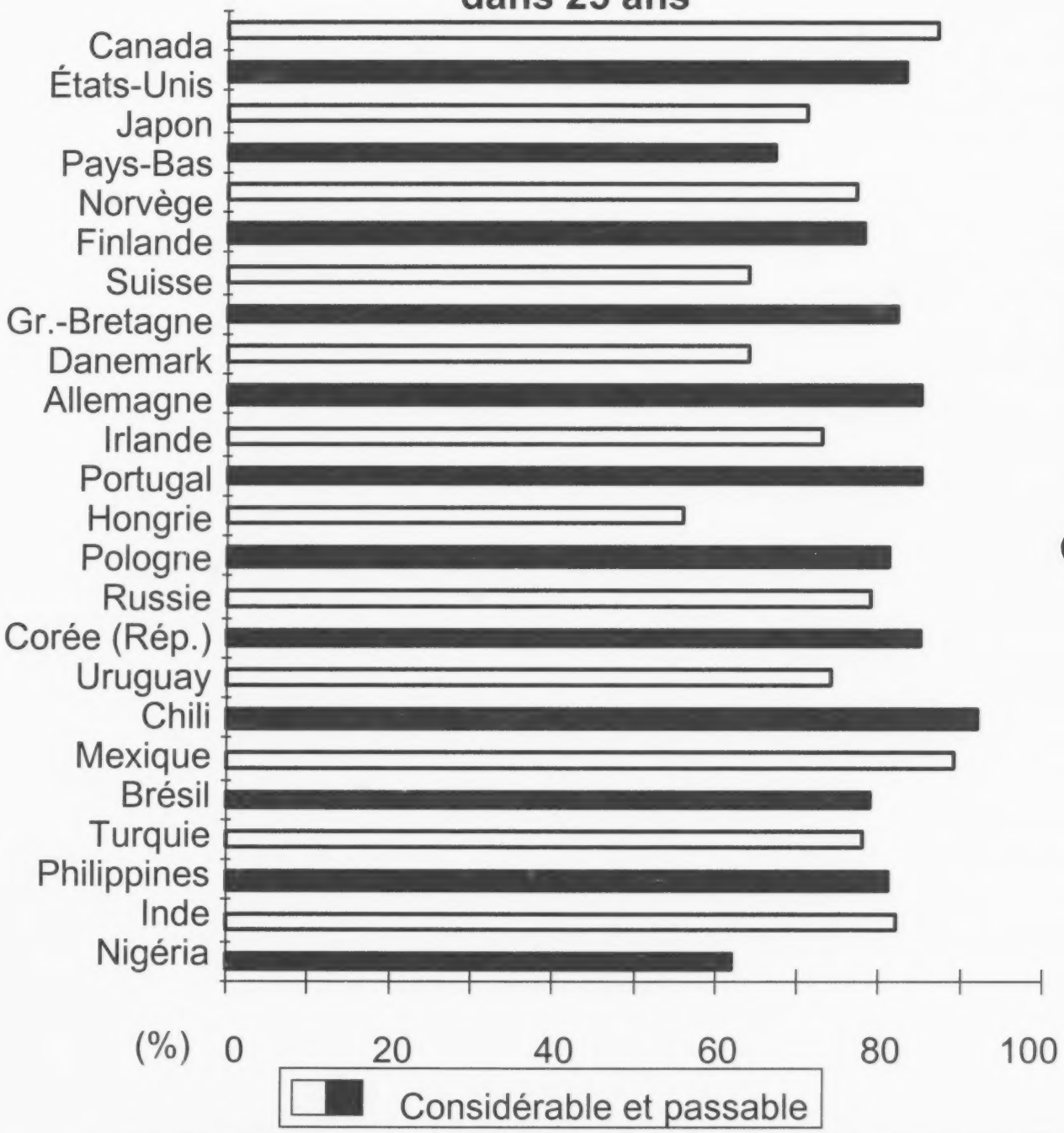
## *« LA MISE EN SCÈNE »*

# Effet perçu des problèmes environnementaux sur la santé - aujourd'hui



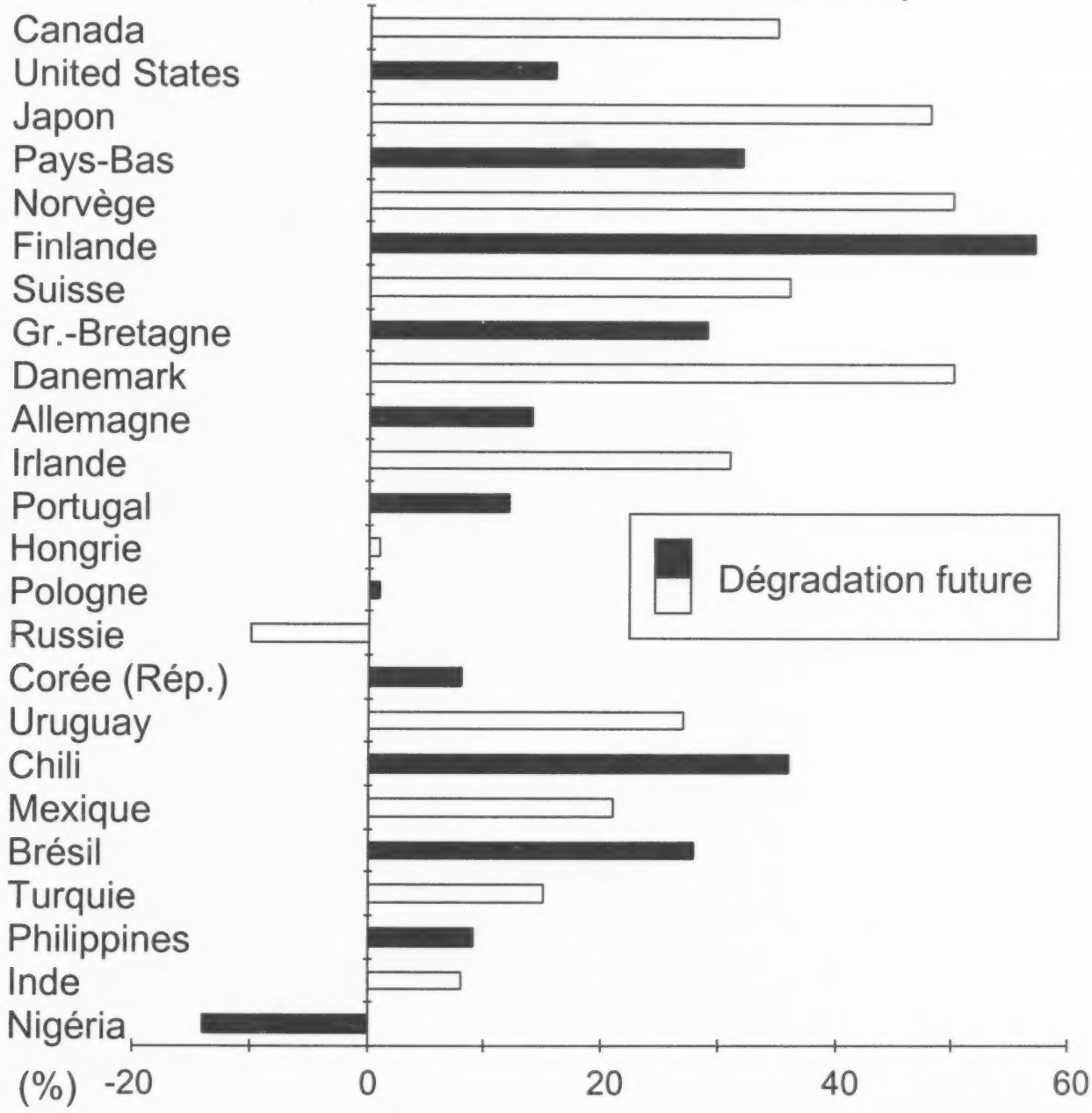

Environmental Monitor, 1996

## Effet perçu des problèmes environnementaux sur la santé - dans 25 ans




Environmental Monitor, 1996

# Différence dans l'effet perçu des problèmes environnementaux sur la santé (aujourd'hui et dans 25 ans)




Environmental Monitor, 1996

Un examen des progrès réalisés au niveau international en matière d'ÉIS par la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement (CNUED) en 1997 a expressément révélé qu'une des attentes à combler à cet égard est l'incorporation des incidences sur la santé dans l'évaluation des projets de développement.

L'ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ, la plus haute instance de l'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS), a maintes fois exprimé ses inquiétudes à cet égard par divers rapports et déclarations officielles au cours des 15 dernières années.

# GROUPE DE TRAVAIL FÉDÉRAL-PROVINCIAL SUR L'ÉVALUATION DES INCIDENCES SUR LA SANTÉ

- **Santé Canada**
- **Ressources humaines (anciennement Travail Canada)**
- **Santé Alberta**
- **Environnement Manitoba**
- **Santé Québec**
- **Santé Nouveau-Brunswick**

Établir un Guide national pour l'évaluation environnementale

- Problèmes pratiques que pose l'inclusion de la santé dans l'évaluation environnementale en l'absence de toutes instructions, d'où efficience réduite, angoisse provoquée par les risques et prise de décision inconstante.

# MANDAT DU GROUPE DE TRAVAIL

- Fournir des conseils, partager de l'information et favoriser la communication entre les organismes fédéraux, provinciaux et territoriaux, le secteur privé, les universités et les consultants au sujet de l'évaluation des incidences sur la santé (EIS);
- encourager la coordination et l'harmonisation des méthodes EIS;
- Améliorer la connaissance des liens entre les incidences environnementales, socio-économiques, culturelles et médicales;
- Organiser des ateliers sur certains besoins spécifiques d'échange d'information sur l'EIS.

# PRINCIPES QUE DOIT SUIVRE LE GROUPE DE TRAVAIL

- Le Groupe de travail adopte lla définition de la santé proposée par l'Organisation mondiale de la santé.
- La salubrité de l'environnement et la santé humaine sont inextricablement liées, et l'EIS fait donc partie intégrante de l'évaluation environnementale.
- Un élément fondamental de l'EIS est la reconnaissance du besoin de participation du public à la définition et à l'établissement de la portée des préoccupations pour la santé humaine, ainsi qu'à la prise de décision.
- L'évaluation des incidences sur la santé est indispensable tout au long du cycle de vie du projet (planification, construction, utilisation, déclassement et suivi) et inclut les dimensions de la santé et de la sécurité au travail.
- L'élaboration d'une méthode scientifique d'évaluation des incidences sur la santé permettra de centrer les efforts et de réduire les coûts tout en offrant un moyen de collecte des données équitable, efficace et efficient pour les décideurs et le public.
- On a besoin d'instruments éducatifs pour promouvoir l'évaluation de l'hygiène du milieu et de la santé humaine, l'évaluation et la communication des risques et sensibiliser le public aux liens qui existent entre les dimensions environnementales, sociales, économiques et culturelles des incidences sur la santé humaine.

# ÉVALUATION DE LA SANTÉ HUMAINE

Définitions :

« *Un état de complet bien-être physique, mental et social, ne consistant pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* »

Organisation mondiale de la santé (OMS 1947)

« *… mesure dans laquelle un particulier ou un groupe peut, d'une part, réaliser ses aspirations et combler ses besoins et, d'autre part, modifier son environnement ou y faire face* »

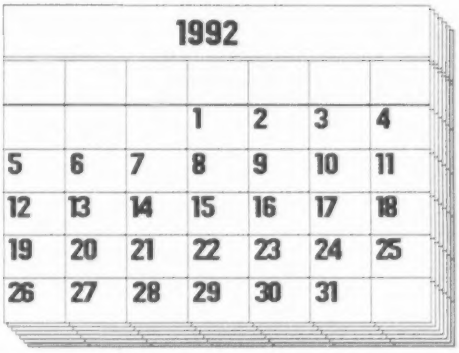
Organisation mondiale de la santé, 1984

« *Les êtres humains sont au centre des préoccupations entourant le développement durable. Ils ont droit à une vie saine et productive en harmonie avec la nature.* »

Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement
Rio de Janeiro, 1992

# CHRONOLOGIE DES ÉVÉNEMENTS

- Sept. 92 Groupe de travail formé
- Mar. 94 1e ébauche (Groupe de travail)
- Sept. 94 2e ébauche (CHMT)
- Oct. 94 3e ébauche (traduction, circulation)

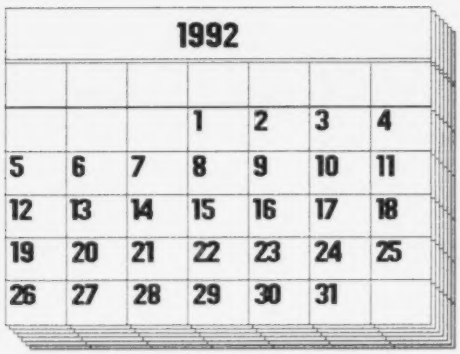



- Sept. 95 Atelier de Halifax
- Nov. 95 Atelier de Winnipeg
- Nov. 95 Atelier de Montréal
- Déc. 95 Atelier de Toronto
- Jan. 96 Atelier de Vancouver
- Mar. 96 Atelier d'Ottawa (gouvernement fédéral)
- Juin 96 Publication des délibérations des ateliers

- Jan. 97 Atelier de l'Association de l'Ontario et de l'Association du Québec : Les dimensions plus générales de l'hygiène du milieu

- Mai 97 Guide canadien d'évaluation des incidences sur la santé Vol. 1 : Le guide du débutant
  - Fondements de la santé
  - Fondements de l'évaluation environnementale
  - Indicateurs de la santé
  - L'ÉE dans un contexte canadien
  - Santé des Autochtones et savoir traditionnel
  - L'ÉE à l'échelle internationale
  - Du côté de l'avenir

# CHRONOLOGIE DES ÉVÉNEMENTS (suite)

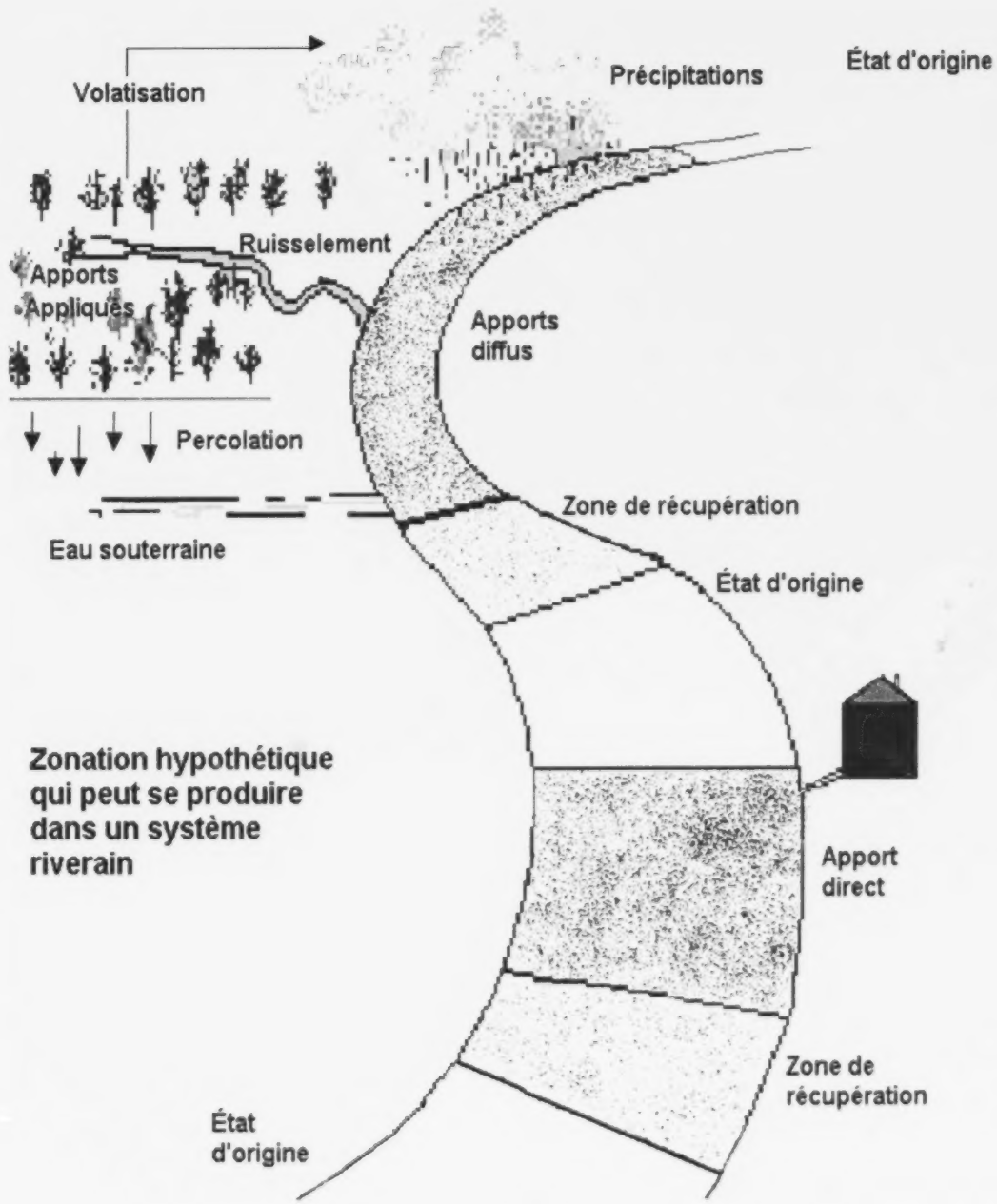



- Mai 97 Rapport de l'étude internationale sur l'efficacité de l'ÉE - évaluation environnementale et santé humaine : perspectives, approches et orientations futures

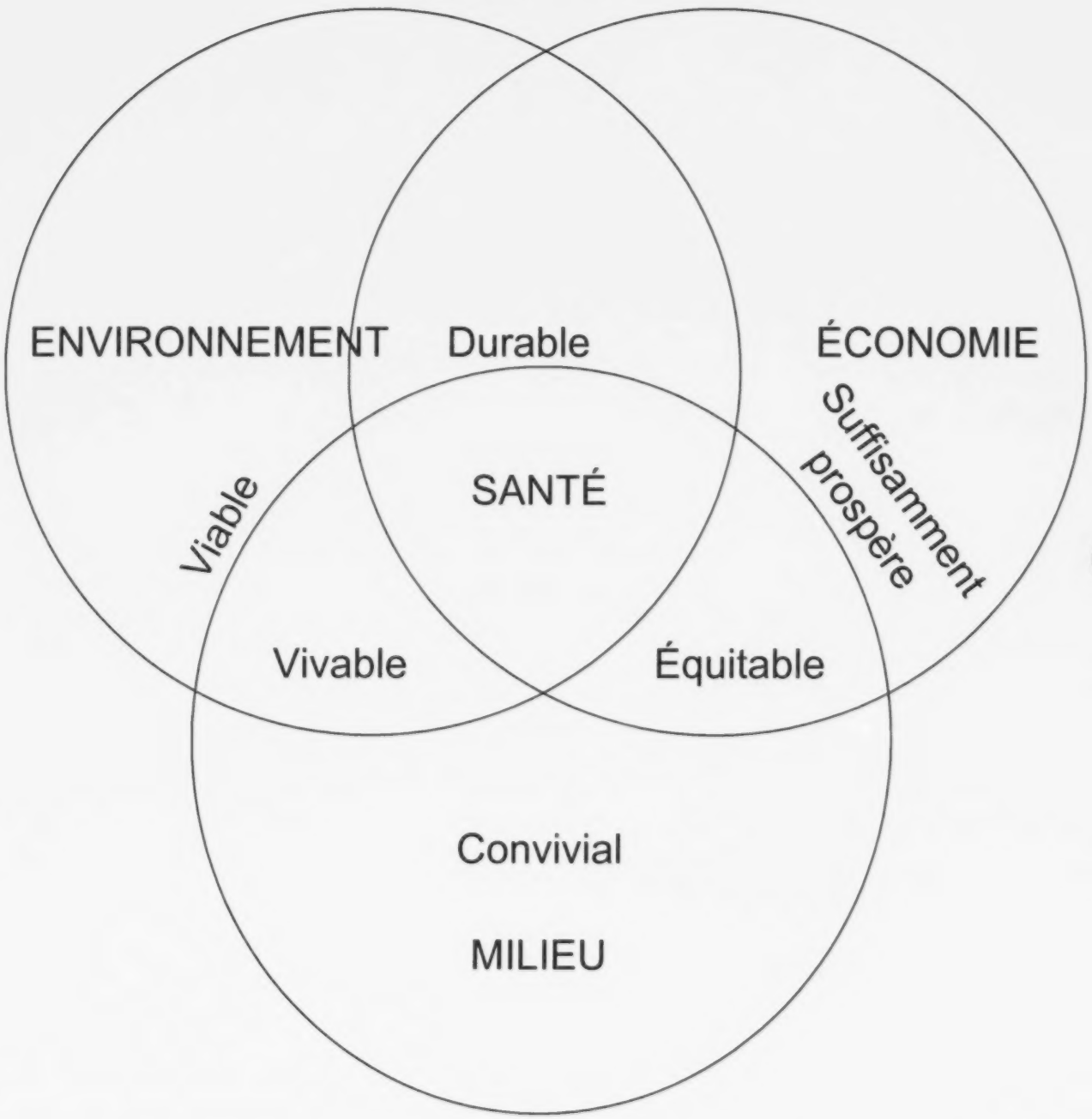
- Juillet 97 Sites WEB de Santé Canada :

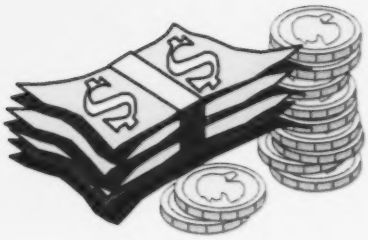
  www.hwc.ca/dataehd/English/dgo/oeha
  www.hwc.ca/dataehd/Francais/dgo/behm

# SURVEILLANCE DES RIVIÈRES

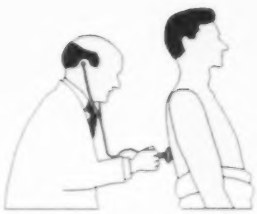


# L'APPROCHE DES ÉCOSYSTÈMES





# DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ



# DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

** • Revenu et condition sociale

** • Environnement physique

** • Emploi et conditions de travail

** • Éducation

* • Réseaux de soutien social et familial

* • Habitudes de santé et capacités d'adaptation personnelles

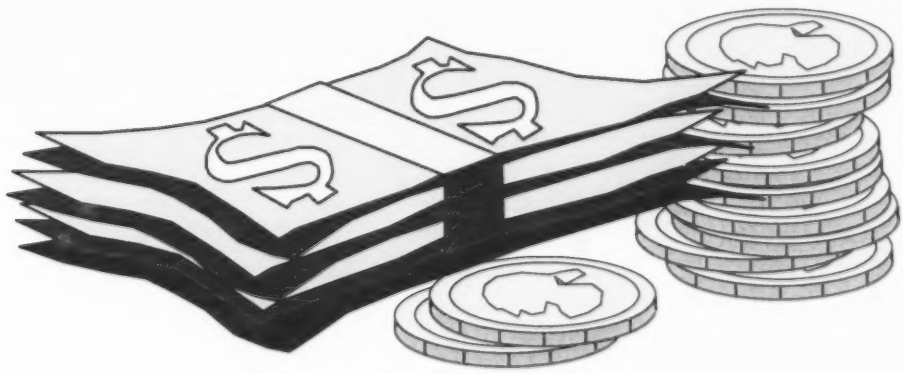
* • Développement sain de l'enfant

* • Services de santé

• Patrimoine biologique et génétique

# REVENU ET CONDITION SOCIALE

- Plus important déterminant de la santé
- Plus la richesse est répartie équitablement, plus la population est en santé
- Condition sociale = meilleure santé
- Degré de contrôle personnel



## Résultats d'études longitudinales des taux de mortalité comparatifs entre les sans-emploi et l'ensemble de la population

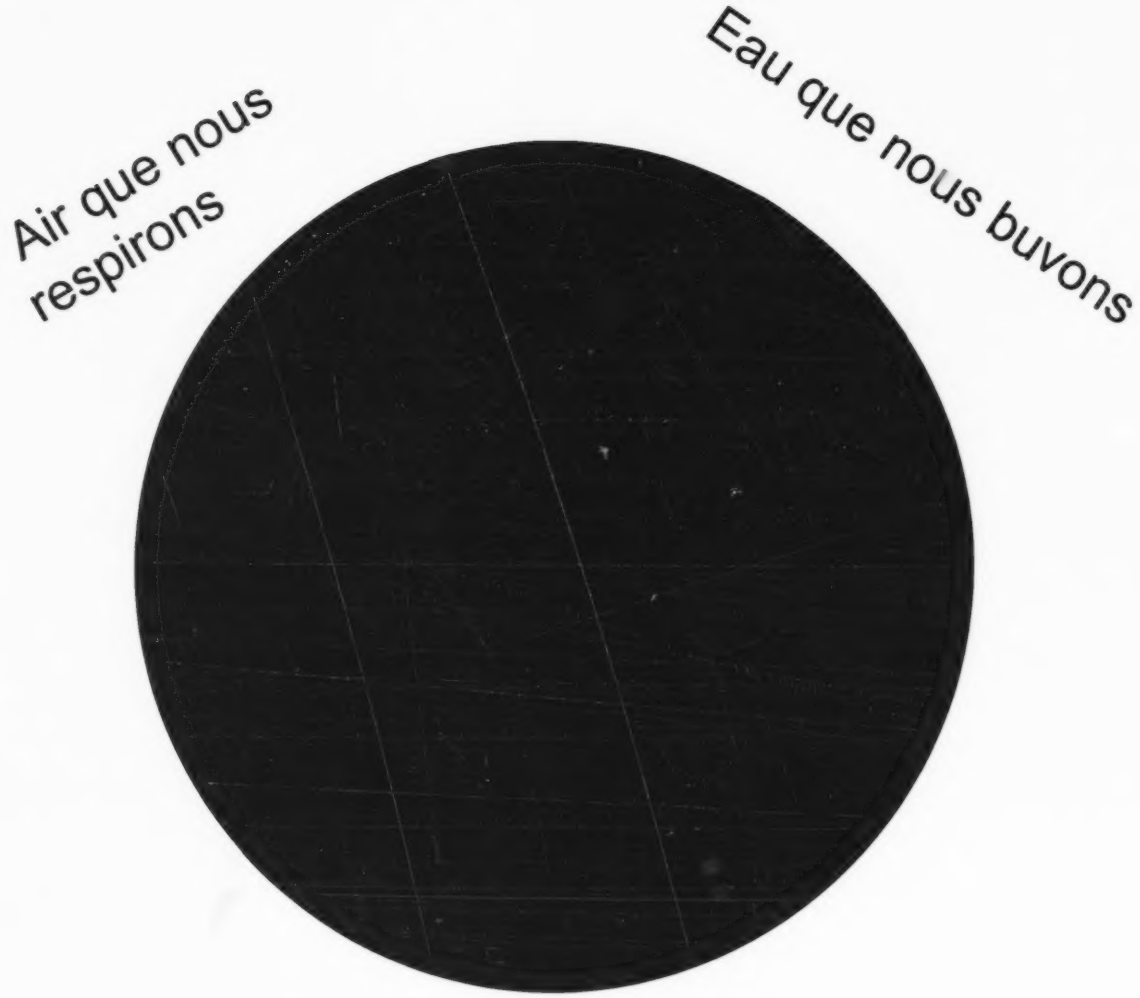
| Étude | Population étudiée | Période de l'étude | Risque relatif de mortalité chez les sans-emploi |
|---|---|---|---|
| Moser, Goldblatt & Mosa, Fox et coll. | Hommes britanniques 15-64 ans et leurs conjointes | 1971-81 | Hommes 121<br>Conjointes 120 |
| Costa et coll. | Hommes italiens : 15-59 ans | 1981-85[1]<br>1976-85[1]<br>1976-85[2] | 202<br>187<br>156 |
| Martikainen | Hommes finlandais : 30-54 ans, par durée de la période de chômage | 1981-85 | Total : 193<br>Sans emploi depuis :<br>1-3 mois : 140<br>4-6 mois : 201<br>7-11 mois : 274<br>12+ mois : 326 |
| Iversen et coll. | Population active danoise : 20-64 | 1970-80 | Hommes : 159;<br>Femmes : 158 |

[1] Estimations fondées sur le recensement de la population de 1981 seulement

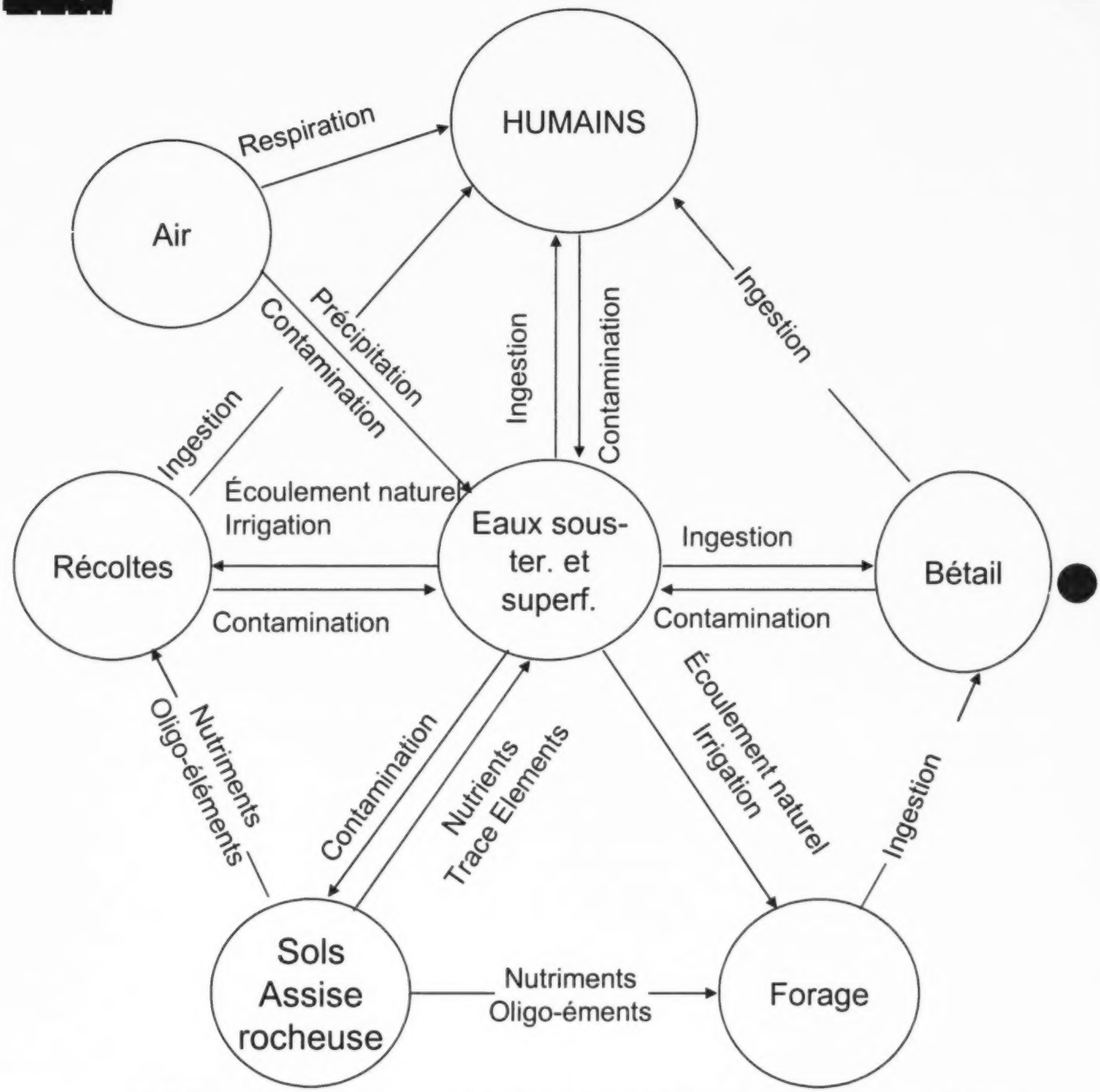
[2] Estimations fondées sur les données des recensements de la population de 1976 et 1981.

*Sources : Jin, Shah & Svoboda (1995)*

# ENVIRONNEMENT PHYSIQUE



# RELATIONS ENTRE L'HOMME ET L'ENVIRONNEMENT

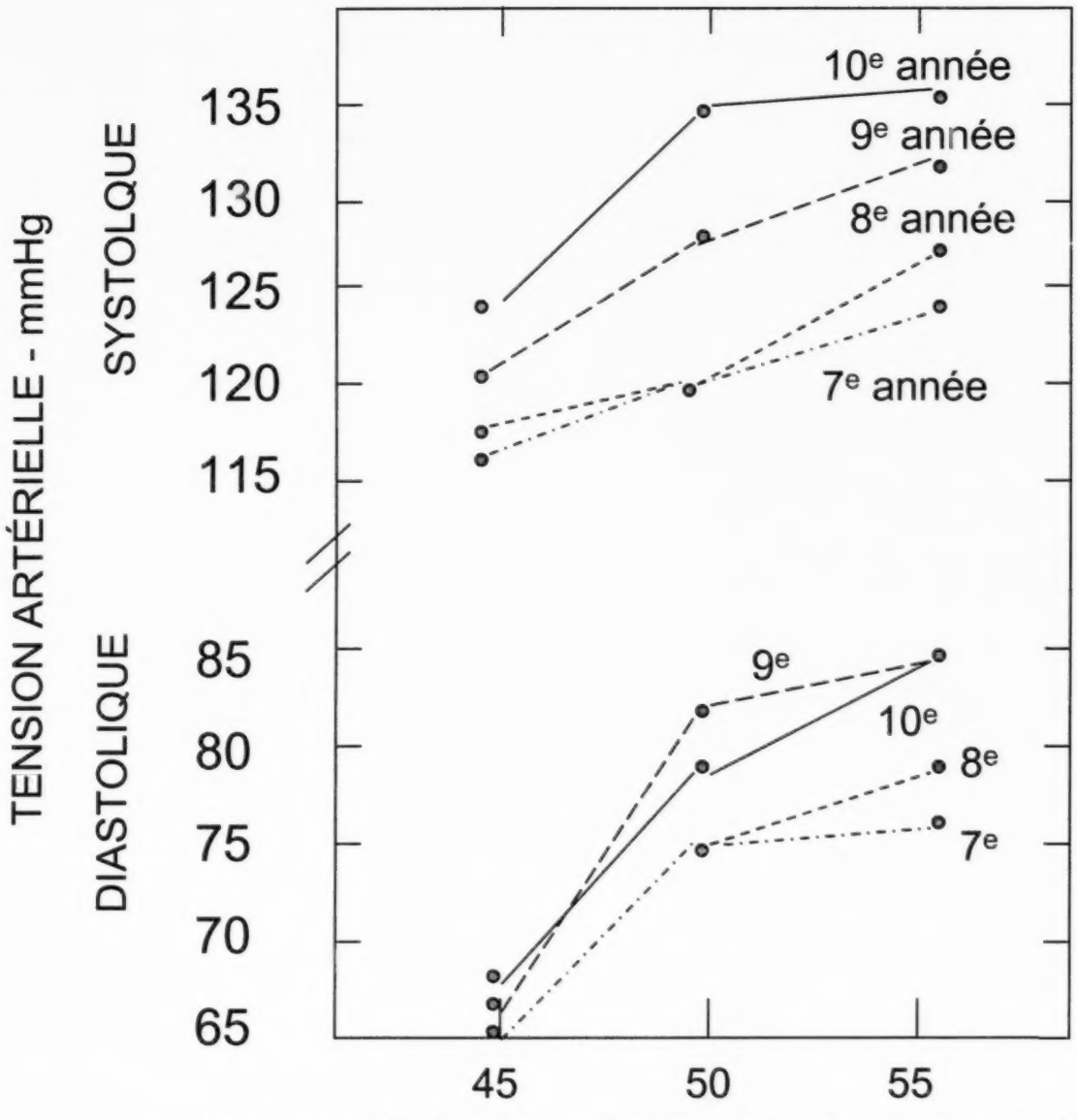



Relations entre l'homme et l'environnement. Tous les chemins conduisent finalement à l'homme.

# EMPLOI ET CONDITIONS DE TRAVAIL

- Plus de contrôle sur son travail et moins de stress = meilleure santé
- Soutien social au travail
- Chômage = moins bonne santé
- Lieux de travail sûrs et prévention des blessures

# Autres problèmes de santé associés au bruit des avions

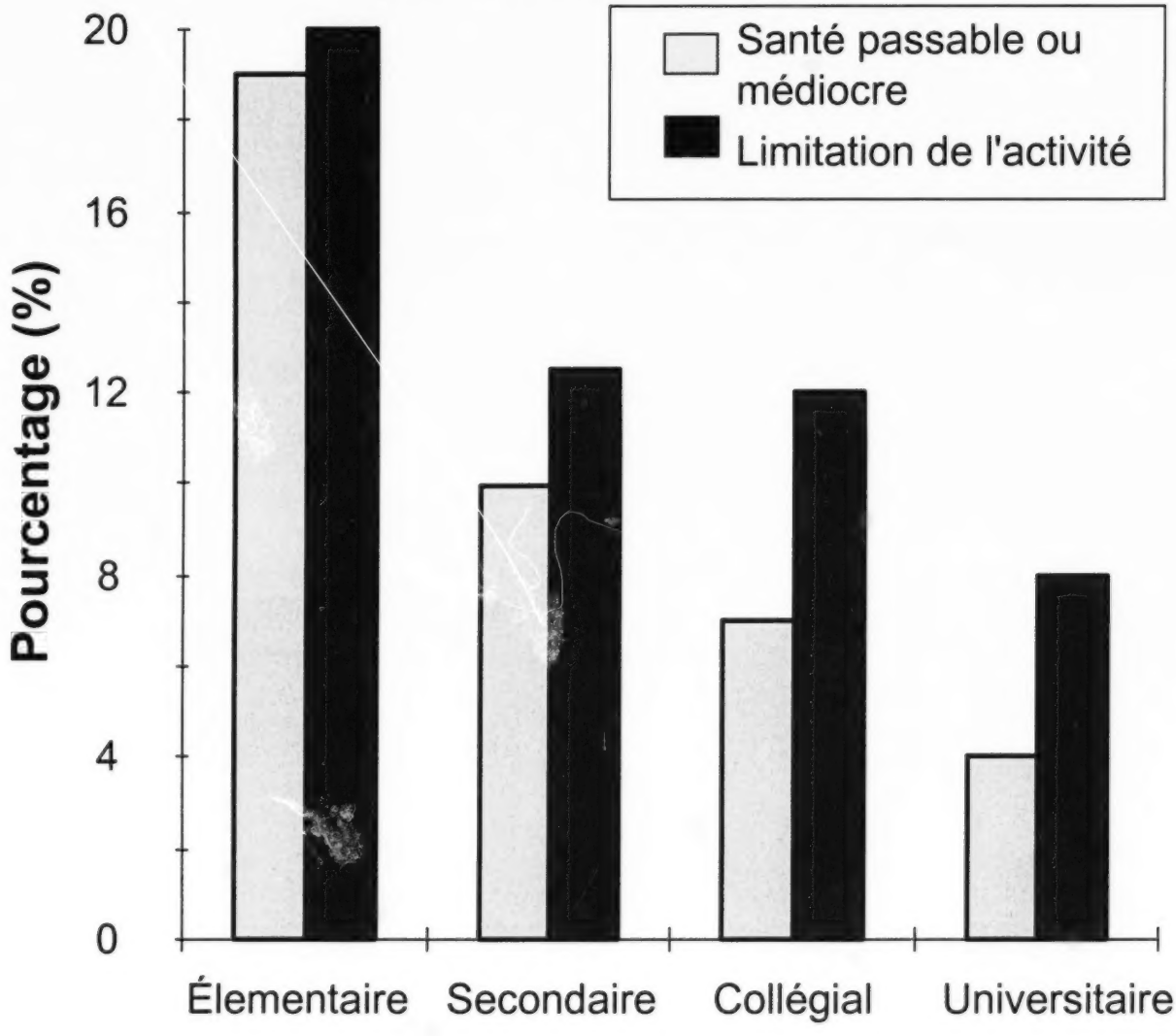



Tension artérielle des étudiants en fonction du niveau de bruit de la rue pénétrant jusque dans la classe. (Tiré de Karsdorf & Klappach,1968)

# ÉDUCATION

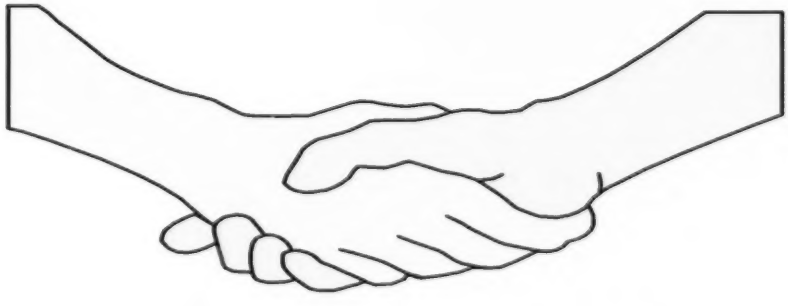
- Plus de scolarité = meilleure santé
- Plus de scolarité = moins d'absentéisme
- Plus de scolarité = condition socio-économique
- Plus grand sentiment de contrôle
- Meilleure information pour rester en santé

## Pourcentage de Canadiens de 15 ans + indiquant un état de santé passable ou médiocre et une limitation de l'activité, par niveau de scolarité



# Réseaux de soutien social et familial

- Plus de contacts sociaux = meilleure santé
- Les personnes mariées vivent plus longtemps
- La famille et les amis aident à satisfaire aux besoins alimentaires et aux besoins de logement de base
- Besoin de familles et de collectivités solides, conditions propices à une interaction sociale, à une réduction de la discrimination et à la tolérance sociale



# Habitudes de santé et capacités d'adaptation personnelles

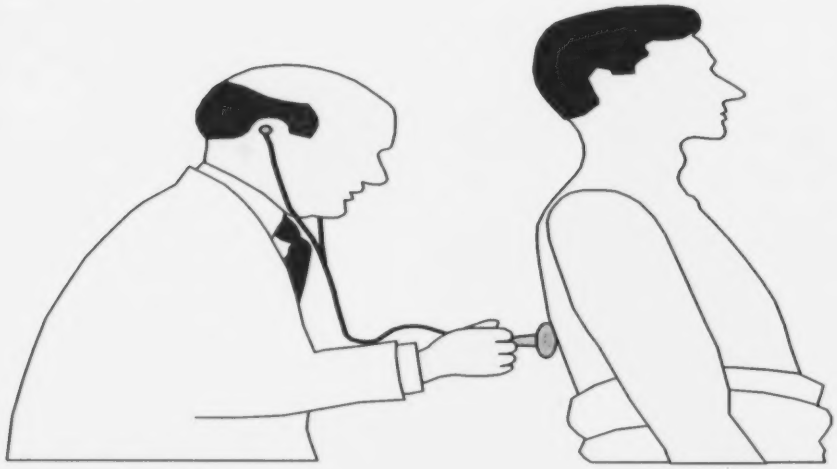
- Habitudes personnelles - tabac, alcool, drogues, habitudes alimentaires et activité physique
- Les capacités d'adaptation permettent aux gens d'être autonomes, de résoudre leurs problèmes et de faire des choix éclairés qui sont bons pour la santé

# Développement sain de l'enfant

Effets des expériences prénatales et de la première enfance sur la santé ultérieure

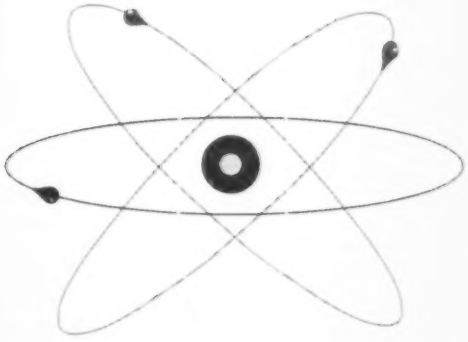
# SERVICES DE SANTÉ

- Soins prénatals et immunisation
- Sensibilisation aux risques pour la santé et aux choix sains pour adopter des modes de vie sains
- Plus de $ pour les SERVICES de santé préventifs et primaires



# PATRIMOINE BIOLOGIQUE ET GÉNÉTIQUE

- Patrimoine génétique = prédisposition à certains problèmes de santé
- Fonctionnement des systèmes organiques (hormonal et immun)
- Processus de développement et de vieillissement
- Différences biologiques et sociales entre les sexes



# Commission de santé des Inuits du Labrador (*Labrador Inuit Association* - LIA)

Enjeux du développement (baiede Voisey)

- Pollution par le bruit
- Gestion des matières résiduelles
- Stress socio-économique et culturel
- Racisme
- Assistance pour les finances et établissement de budgets
- Familles laissées avec un seul parent ou aucun (conséquence de nouvelles possibilités d'emploi)
- Maladies sociales
- Développement personnel, estime de soi et confiance
- Santé mentale positive

# PROJET DE MINE DE DIAMANT
# DIAMANTS DANS LES T. N.-O.

- ➜ Le projet de BHP Diamonds consistera à mettre en chantier la première mine de diamant d'importance en Amérique du Nord depuis 1997.
- ➜ Cinq dépôts diamantifères seraient exploités dans les T. N.-O.
- ➜ Au cours des 25 années du projet, 133 millions de tonnes de minerai et 826 millions de tonnes de matières résiduelles seront extraites.
- ➜ 6 % du marché mondial

# PROJET DE MINE DE DIAMANT DANS LES T. N.-O.

## Perspectives plus globales de la santé dans l'évaluation environnementale :

*« Dans l'examen et l'évaluation des conséquences environnementales et socio-économiques du projet, la commission tiendra totalement et également compte du savoir traditionnel »*

Mandat pour le projet de mine de diamant dans les T. N-O.

➜ La commission a ordonné au promoteur de déterminer comment incorporer le savoir traditionnel dans la collecte d' information de base, la prédiction de l'impact, et les plans d'atténuation des risques et de surveillance.

## HSP/Déterminants de la santé

Revenu et condition sociale :

- ➜ 1 000 emplois pour mettre les mines en chantier et 650 pendant la production

Environnement physique :

- ➜ Conformité à toutes les normes environnementales fédérales et provinciales
- ➜ Caribous et autres espèces sauvages protégés

Éducation :

- ➜ Programmes de bourses pour les étudiants autochtones
- ➜ Embauchage préférentiel d'Autochtones et formation sur place, et assouplissement des normes minimales de scolarité pour occuper un emploi

## HSP/Déterminants de la santé

Réseaux de soutien social et familial :

- ➜ Rencontres communautaires, portes ouvertes, ateliers de formation transculturelle
- ➜ Participation directe de la collectivité par des initiatives comme la mobilisation du milieu, le partenariat scolaire et les bourses d'études
- ➜ Deux semaines de travail/une semaine de congé
- ➜ Camp accessible par avion sans accès routier permanent pour prévenir l'arrivée massive de nouveaux habitants et préserver le lien traditionnel avec la terre
- ➜ Certains habitants continuent de vivre dans leurs propres villages et se rendent directement à la mine, conservant leurs liens avec leur famille et leur collectivité

# HSP/Déterminants de la santé

Habitudes de santé et capacités d'adaptation personnelles :

➜ Participation du milieu à la recherche de solutions à ses problèmes (alcoolisme et toxicomanie)

Services de santé :

➜ Le promoteur puisera dans les recettes du projet pour investir dans le capital social et humain des T. N.-O.

# NOUVELLES PRÉOCCUPATONS D'ORDRE ENVIRONNEMENTAL POUR LA SANTÉ

1. Définition de la santé
2. Effets cumulatifs
   Environnement :
   Bassin hydrographique/bassin atmosphérique/région
   Santé :
   Biophysique/mode de vie/évaluation des incidences sociales
3. Perception du risque
4. Participation du milieu/ habilitation dans la prise de décision
5. Post-ÉIE/ÉIS
   Contrôle de suivi
   Surveillance
6. Formation

# *But du Guide d'évaluation des incidences sur la santé*

- *aider les professionnels de la santé qui ne connaissent à peu près pas ou pas du tout l'évaluation environnementale à fournir des avis du point de vue de la santé dans un processus d'évaluation environnementale*

- *fournir un outil aux responsables de l'ÉE qui ne sont pas des experts de la santé, ainsi qu'aux promoteurs de projets et au gouvernement*

# Guide canadien d'évaluation des incidences sur la santé

*Vision*

**Créer un outil de calibre mondial pour favoriser l'intégration de la santé dans la réalisation de l'évaluation environnementale. En faire un document vivant, élaboré de concert avec les intéressés**

**(gouvernements, industrie, universités, Autochtones, ONG et consultants).**

# Volume 1 : Guide canadien d'évaluation des incidences sur la santé : Notions fondamentales

## (Quoi/pourquoi)

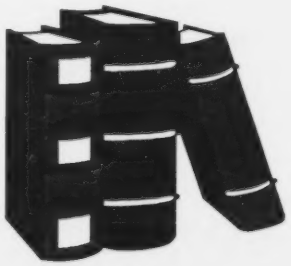
Notions de santé fondamentales

- Les fondements de l'évaluation environnementale
- Les indicateurs de santé
- L'évaluation environnementale au Canada
- La santé des Autochtones et le savoir traditionnel
- L'évaluation environnementale au niveau international
- Les prochaines étapes

# Volume 2 : Prise de décisions en matière d'ÉIE sur la santé (ébauche)

## (Quand/où/comment)

- Énergie
- Transports et communications
- Forêts
- Industrie minière
- Agriculture
- Gestion des matières résiduelles
- Gestion des boues d'épuration d'eaux usées
- Industries manufacturières



# Volume 3 :
# Rôle du professionnel de la santé (ébauche)

## (Qui)

- Épidémiologie
- Hygiéniste du travail
- Évaluation/gestion des risques
- Évaluation du risque technologique
- Biostatistique
- Incidences sociales/consultation publique
- Santé publique
- Incidences économiques
- Évaluation des valeurs

# SONDAGE AU SUJET DU GUIDE

- Avis envoyés

- Origine des réponses

| | |
|---|---|
| Atl. | 4 |
| Qc | 5 |
| Ont. | 4 |
| Centre | 4 |
| Pacifique | 1 |

| | | |
|---|---|---|
| Organisation | Gouv. féd. | 9 |
| | Gouv. prov. | 1 |
| | Municipalité | 3 |
| | Ind. | 1 |
| | Consultants | 0 |
| | Autochtones | 1 |
| | Syndicats | 2 |
| | ONG | 2 |

# SONDAGE AU SUJET DU GUIDE

| Défis | Neutre | Un peu important | Important |
|---|---|---|---|
| Manque de données scientifiques | | | x |
| Détermination des enjeux | | | x |
| Manque de méthodes | | | x |
| Manque de ressources | | | x |
| Expertise voulue | | x | |
| Manque d'uniformité F-P | | x | |
| Consultation publique | | x | |
| Travail avec les ministères | | x | |
| Travail avec les promoteurs | | x | |
| Retards dans l'approbation | x | | |

| **Solutions** | % |
|---|---|
| Éducation et formation | 30 |
| Guides | 23 |
| Recherche | 18 |
| Coopération | 18 |
| Ressources | 10 |

# SONDAGE AU SUJET DU GUIDE

| Cotes | Excellent | Bon | Moyen | Médiocre |
|---|---|---|---|---|
| Vol. 1 | 38 | 50 | 12 | 0 |
| Vol. 2 | 29 | 57 | 14 | 0 |
| Vol. 3 | | | | |

| Format | % |
|---|---|
| Site Web (PDF) | 29 |
| Support papier | 57 |
| Disque compact | 0 |
| Autre | 14 |

# CONSULTATIONS

CHMT - SC

| | |
|---|---|
| Ottawa | 11 avril |
| Vancouver | 10 mai |
| Regina | 30 mai |
| Québec | 5 juin |
| Halifax | 8 juin |
| Toronto | 13 juin |

Multilatérales

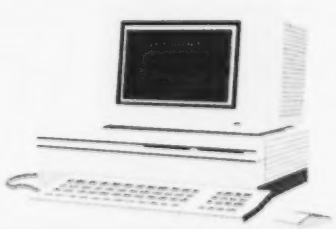
# FORMATION

- ➔ Santé Canada - Site Web du Services d'évaluation d'hygiène du milieu
  - http://www.hc-sc.gc.ca/ehas-sehm
    - Guide
    - Diapositives PowerPoint

- ➔ Centre collaborateur de l'OMS sur la surveillance et l'évaluation de l'hygiène du milieu et du travail (Québec)

- ➔ Téléapprentissage
  - Laval/McMaster/Royal Roads

- ➔ UNAMAZ/OMS (Bureau régional pour l'est de l'Europe)



# ADRESSES DES SITES WEB

Santé Canada :

- www.hc-sc.gc.ca (anglais et français)

Services d'évaluation d'hygiène du milieu (SEHM)

- http://www.hc-sc.gc.ca/ehas-sehm

Roy Kwiatkowski (courriel) :

- roy_kwiatkowski@hc-sc.gc.ca